خدمة إجتماعية

الخدمة الاجتماعية والتعامل مع الضغوط الحياتية



دكتــور

عبداللاه صابر عبد الحميد

أستاذ مساعد جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

المملكة العربية السعودية



الخدمة الاجتماعية
والتعامل مع الضغوط الحياتية

دكتور

عبد اللاه صابر عبد الحميد

أستاذ مساعد جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

المملكة العربية السعودية

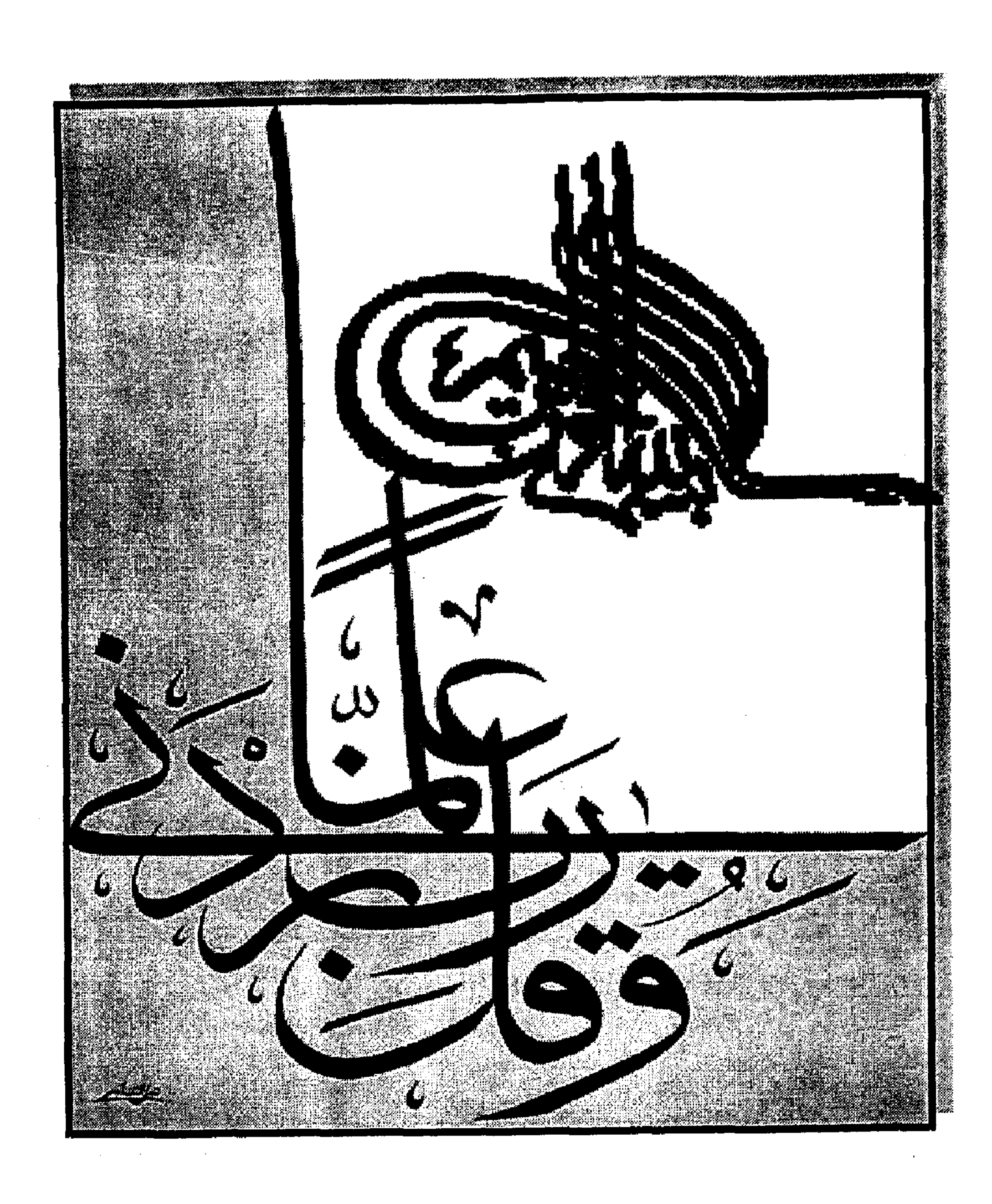
الطبعة الاولى

2016م

الناشر

دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر

تليفاكس5404480 ـ الأسكندرية


بسم الله الرحمن الرحيم
وقل رب زدني علما

مقدمة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام علي اشرف المرسلين ،فالحقيقة التي لا مراء فيها أن الإنسان كائن مخلوق ضعيف كما اخبارناً عن ذلك المولي تبارك وتعالي في قوله تعالي (.....وَخُلِقَ الإِنسَانُ ضَعِيفاً) النساء: 28

وظهرت الخدمة الاجتماعية في مفهومها المعاصر في أوائل القرن العشرين كمهنة متخصصة لها أساليبها العلمية كاستجابة حتمية لحاجات الإنسان ومساعدته علي تقوية جوانب ضعفه والتغلب عليها ،وأصبحت تمتلك العديد من الأساليب العلمية والمهنية التي تستخدم بقصد التدخل الواعي المخطط لإحداث التغيرات المقصودة وتحسين الأداء الاجتماعي للإفراد .

وخدمة الفرد كأحد الطرق المتخصصة لهذه المهنية تسعي جاهدة إلي تحويل الأدبيات النظرية إلي واقع امبيريقي ملموس من خلال ممارسات مهنية مع العملاء لمساعدتهم على تخطي مشكلاتهم والعمل إزالة التوترات والضغوط التي تواجههم .

وفي بداية عقد الثمانينيات الميلادية ظهرت في أدبيات الخدمة الاجتماعية الكثير من التساؤلات حول مدي جدوى وفاعلية ممارسة الخدمة الاجتماعية أو ما أطلق عليه بأزمة الهوية في الممارسة المهنية وذلك بسبب النماذج الغربية لم تتمكن من إيجاد الحلول لمشكلات المجتمعات الإسلامية لأنها أغفلت أهم الأسس الإيديولوجية التي يقوم عليها المجتمع

الإسلامي ،وهو الدين الإسلامي الحنيف عند التعامل مع هذه المشكلات ،ومن هنا ظهر التوجه الذي ينادي بضرورة مراجعة الاتجاه الذي تسير عليه مهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع الإسلامي ،وقد أسفرت هذه الدعوة عن ظهور العديد من المحاولات العلمية التي كشفت عن أهمية العوامل الروحية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

ومن هذا المنطلق نحاول أن نعرض في هذا الكتاب الممارسة المهنية لخدمة الفرد الروحية ودورها في التعامل مع الضغوط الحياتية ،وهو تطويراً لرسالة الدكتوراه ـ وبما يتناسب مع الهدف من هذا الكتاب ـ التي حصل عليها الباحث في الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع.

فيتناول الفصل الأول مقدمة في خدمة الفرد الروحية من خلال عرض الأصول التاريخية للعوامل الروحية والملامح النظرية لهذا المفهوم والمسلمات الأساسية لخدمة الفرد الروحية والتفسير الإسلامي للطبيعية البشرية والمشكلات التي تتعرض لها الفرد والضوابط المهنية التي يلتزم بها الأخصائي الاجتماعي والمراحل التي يمر بها التدخل المهني أثناء الممارسة المهنية وأساليب التدخل المهني التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي أثناء التعامل مع الضغوط والمشكلات التي يتعرض لها الفرد.

ويتناول الفصل الثاني العوامل الروحية والضغوط الحياتية حيث يتم التعرف علي مفهوم الضغوط الحياتية والتفسيرات النظرية لها وذلك من خلال التفسير المعرفي والتفسير البيولوجي والتفسير الايكولوجي وأخيراً التفسير الإسلامي وفي ضوء هذه التفسيرات يتم الوقوف علي الاستجابات

السلبية لهذه الضغوط ومدى تأثيراتها الجسمية والنفسية والاجتماعية علي الفرد، ثم يتم التعرف علي أساليب التعامل مع هذه الضغوط ودور العوامل الروحية في التعامل معها.

أما الفصل الثالث فتناول الضغوط الحياتية للمرأة المعلية لطفل معاق عقلياً من خلال عرض مفهوم المرأة المعلية والفئات التي يتضمنها هذا المفهوم والضغوط الحياتية التي تتعرض لها، المرتبطة بإعالة الأسرة والضغوط المرتبطة بالابن المعاق عقليا التي تواجهها ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها وأخيرا عرض برنامج مقترح للتدخل المهني لخدمة الفرد الروحية للتعامل مع الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً .

وأخيرا تناول الفصل الرابع عرض التسجيل التفصيلي لأحدي حالات التدخل المهني لخدمة الفرد الروحية في التعامل مع ضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً.

وفي النهاية أدعو الله تعالي أن يكون هذا العمل خالصاً لوجه الله تعالي، وان أكون موفقا في تقديم ما يحقق الفائدة والنفع للقاري الكريم وزملائي الأخصائيين الاجتماعيين في ممارستهم المهنية للخدمة الاجتماعية في مجالات العمل الاجتماعي المختلفة وبما يتفق وثقافتنا الإسلامية الأصلية من خلال فهم أعمق للإنسان وطبيعته البشرية وجوانب شخصيته الجسمية والنفسية والعقلية والروحية، وبما يعود عليه بالنفع في الحياة الدنيا وفي الآخرة .

والله الموفق وعلي الله قصد السبيل

عبد اللاه صابر عبد الحميد

الفصل الأول

مقدمة في خدمة الفرد الروحية

أولا :الأصول التاريخية للعوامل الروحية في خدمة الفرد

ثانيا :ماهية خدمة الفرد الروحية

ثالثا : المسلمات الأساسية لخدمة الفرد الروحية

رابعا : التصور الإسلامي للطبيعة البشرية

خامسا : تفسير المشكلات الفردية الاجتماعية فيالتصور الإسلامي

سادسا: التدخل المهني لخدمة الفرد الروحية

1 ـ أهداف التدخل المهني لخدمة الفرد الروحية

2ـ مراحل التدخل المهني في خدمة الفرد الروحية

3ـ القواعد التي يجب مراعاتها عند التدخل في خدمة الفرد الروحية

4ـ استراتيجيات وأساليب التدخل في خدمة الفرد الروحية

تؤكد الأدلة الواقعية أن الخدمة الاجتماعية بشكلها التقليدي تعاني عجزاً أو قصوراً واضحاً في مساعدة العملاء على مواجهة مشكلاتهم بطريقة فعالة حاسمة، مما يمكن إرجاعه إلى أن المهنة تبني مساعداتها للعملاء على نظريات قائمة على تفسيرات مادية مختزلة وهذا ما يشير إلى أن أصحاب تلك النظريات وأصحاب تلك الممارسات المهنية قد ضلوا طريق الحق في نظرتهم للإنسان ومشكلاته ،وأنه لابد عكس المسار في هذه المهنة بحيث تحتل الجوانب الروحية مكان الصدارة في تفسيراتنا لمشكلات الإنسان إذا أردنا حقيقة أن نقدم خدمات ذات فاعلية عالية لمساعدته على مواجهة تلك المشكلات(إبراهيم رجب، 2000: 125). ومن هنا ظهرت الأصوات المؤمنة ذات البصيرة من علماء المجتمع الإسلامي التي تنادي بضرورة مراجعة الاتجاه الذي تسير عليه مهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع الإسلامي لمعرفة مدى تطابقها مع تعاليم الدين الإسلامي الحنيف ومبادئه وقيمه ، ومن هنا ظهر التأصيل الإسلامي لمهنة الخدمة الاجتماعية (عبد العزيز الغريب، 1995 :442).

ويعتبر البعد الروحي في المنظور التقليدي غائباً ،ويتسم بمحدودية نظرته واقتصاره على الأهداف المادية وقطع الصلة بين الإنسان وخالقه، واستبعاد الحياة الآخرة ،والاعتقاد أن الإنسان تموت نفسه وروحه بمعنى أن لا حياة للنفس بعد الموت، أما النظرة الإسلامية تغاير تماماً المنظور التقليدي في رؤيته للإنسان والغاية من خلقه فرؤية المنظور الإسلامي

للإنسان باعتباره جسداً وروحاً وأن الغاية من خلقه عبادة الله ﷻ (عادل جوهر، 1993: 258).

وقد أسفرت هذه الدعوة عن ظهور العديد من المحاولات العلمية التي كشفت الملامح الأساسية لخدمة الروحية ولذلك سوف يتم التعرف علي الأصول التاريخية للعوامل الروحية

في خدمة الفرد والملامح النظرية لهذا المفهوم والمسلمات الأساسية التي يعتمد عليها، والتفسير الإسلامي للطبيعية البشرية والمشكلات التي تتعرض لها الفرد وأساليب التدخل المهني التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي أثناء التعامل مع الضغوط والمشكلات التي يتعرض لها الفرد.

أولا : الأصول التاريخية للعوامل الروحية في خدمة الفرد.

ارتبطت الخدمة الاجتماعية بالدين منذ بدايتها الأولى ، واستمدت منه فلسفتها وأهدافها وقدرتها على إحداث التأثير والتغيير المطلوب ، كما استمدت منه قيمتها ؛ تلك القيم التي بلورتها الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين في ميثاق أخلاقي للمهنة وللأخصائي الاجتماعي يوجهه ويحكم علاقاته بالعملاء والزملاء والمهنة والمجتمع ككل ، ثم ابتعدت عن الدين تبعا لسيادة النزعات المادية في الفكر الإنساني الذي أحرز انتصاراً كبيراً في أوربا في أعقاب عصر النهضة كرد فعل للتجاوزات السيئة من جانب الكنيسة ورجال الدين المسيحي خلال القرون الوسطى فبحلول القرن التاسع عشر كادت أن تكتمل

سيطرة الفكر المادي نتيجة لتوالي الاكتشافات العلمية المذهلة التي نقلت البشرية إلى عصر جديد من التقدم والرفاهية ، وفي حماس هذه المادية تجاهلوا الجانب الروحي الذي يمثل الوجه الآخر والأساسي من الحقيقة ، وكانت النتيجة أن الإنسان قاسى من وطأة المادية بقدر ما قاسى من وطأة رجال الكنيسة فأصبح يفتقد الأمن والأمان ،كما اندثرت مشاعر الحب والرحمة والعلاقات الإنسانية الدافئة ، كما افتقد القناعة لأن احتياجاته المادية أصبحت متطورة ومتجددة ومتسارعة مما أوقعه فريسة للهم والقلق والأمراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية(ثريا جبريل ،1995 :442).

ولذلك بدأ العديد من المتخصصين في الخدمة الاجتماعية في منتصف القرن العشرين يشعرون بالخسارة الكبيرة نتيجة استبعاد الخدمة الاجتماعية عن أصولها،ومن ثم بدأت العودة مرة أخرى إلى الأصول الدينية للخدمة الاجتماعية، وقد أسفرت هذه الدعوة عن ظهور العديد من التوجيهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية التي تأثرت بالديانات المختلفة في الولايات المتحدة الأمريكية ، خاصة الديانة اليهودية والمسيحية بمذاهبها المختلفة ، وظهرت العديد من الأدبيات التي تدعو وتساهم في إنشاء نماذج للممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية وتأثره بهذه الديانات (علي زيدان ،2006 :22).

فظهر ما يسمى بالخدمة الاجتماعية اليهودية والخدمة الاجتماعية الكاثوليكية والخدمة الاجتماعية البروتستانتية ، ولكل

لأهدافها المميزة بل ومدارسها الخاصة التي تعتمد على خريجيها في هذا المجال(محمد عبد الهادي، 1989 : 22) .

وكذلك أنشأت مدرسة الخدمة الاجتماعية بجامعة كونكتك منهاج لتعليم الخدمة الاجتماعية مدته ثلاثة سنوات يمنح درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية المسيحية ، ويعترف به كل من الكنيسة والمجتمع المحلي كما أن الخريجين مؤهلون تماما للعمل في المؤسسات المهنية والحكومية ، وهناك اعتراف بهم من الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين ،وكذلك تم إنشاء ما يسمى بالخدمة الاجتماعية اليهودية بجامعة (بشيفيا) بمدينة نيويورك ، وبذلك أصبحت الديانة اليهودية والمسيحية تأخذ دوراً كبيراً في الدراسة والتخصص لدى الباحثين في الخدمة الاجتماعية(مصطفى حسان ، 1989 :2- 3).

ثم توالت في الظهور بعد ذلك العديد من المقالات والكتابات، وعقدت المؤتمرات من قبل المتخصصين الغربيين في الخدمة الاجتماعية خاصة بالولايات المتحدة الأمريكية التي تشير إلى زيادة الاهتمام بالدين والجوانب الروحية في الخدمة الاجتماعية،وظهرت مجلتين متخصصتين في العوامل الروحية والدينية في الخدمة الاجتماعية ، الأولى بعنوان مجلة العوامل الروحية والخدمة الاجتماعية Spirituality and social work journal 0 ، الثانية بعنوان البيان في العوامل الروحية في الخدمة الاجتماعية Spirituality and social work Communicator ،وكذلك اعتراف المجلس التعليمي للخدمة الاجتماعية بأهمية العوامل

الروحية بالنسبة للممارسة والتعليم في الخدمة الاجتماعية وكيفية الاستفادة منها في التقييم والتدخل مع العملاء(531-523 : 1998 (Ton Casi

وقد تناولت دراسة إبراهيم رجب 1999 م العوامل الروحية في الخدمة الاجتماعية كأحد الاتجاهات في الخدمة الاجتماعية الأمريكية ، فأوضحت الدراسة العديد من الجوانب المرتبطة بهذا الموضوع مثل اعتراف المهنة بهذا الاتجاه رسمياً وعلاقة الخدمة الاجتماعية بالعوامل الروحية والدينية ومفهوم العوامل الروحية في الخدمة الاجتماعية ،ومدى فعالية هذه العوامل على الممارسة مع العميل أيّاً كانت ديانته وذلك نظراً للتنوع الديني في الولايات المتحدة الأمريكية(إبراهيم رجب ،1999 :5)

وقد أوصي مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية بالولايات المتحدة الأمريكية بضرورة إضافة مقررات العوامل الروحية والدينية ضمن مناهج تعليم الخدمة الاجتماعية ، مع ضرورة الانتباه إلى التنوع الديني نظراً لكثرة الطوائف الدينية لذلك يجب على الأخصائيين الاجتماعيين أن يكونوا على إلمام كامل بالتنوع الديني والاختلافات المذهبية في الممارسات الدينية ، وضرورة مراعاة التعددية الدينية بين الأمريكيين مع التأكيد على عزم العميل على الممارسة الدينية والروحية ومنحه حق الاختيار لأسلوب الممارسة الدينية الخاصة به(Faver Catherine & Trachte Brain, 2005 : 17).

ويشير شرود Sherwood 2002 م إلى أن العوامل الروحية والدينية في الخدمة الاجتماعية يمثلان المصادر الأساسية للقيم ومعنى الحياة التي تمد الفرد بالمصادر الوجدانية والمادية ، وإذا ما أهملنا هذه العوامل في ممارسة الخدمة الاجتماعية فإننا نكون بذلك انتهكنا مفاهيم وقيم الخدمة الاجتماعية في التعامل مع العملاء (2 :2002 , Sherwood).

ويشير كاندا Canda 1997 م إلى أن العوامل الروحية في الخدمة الاجتماعية مرت بثلاث مراحل:

الأولى : من العشرينيات حتى بداية السبعينيات تمثلت العوامل الروحية في تحقيق الرفاهية الاجتماعية للفرد حيث تقدم الخدمات من خلال مجتمع المنظمة الخيرية في ظل المبادئ اليهودية والمسيحية ،وكما أن الجاليات كانت تقوم بتقديم الدعم لرفاهية الأفراد التابعين لها.

الثانية : من بداية السبعينيات حتى نهايتها تمثلت في عدم الانتباه إلى الدين أو العوامل الروحية وسيطرة النزعة المادية والعلمانية واقتصرت الممارسة على حل المشكلات الاجتماعية والشخصية وعدم ربط الخدمة الاجتماعية بالاتجاهات الدينية ، كما أن الخدمات ذات الطابع الديني كانت تقدم إلى فئات محدودة من خلال الطوائف المسيحية واليهودية .

الثالثة: من الثمانينيات حتى الآن تتمثل في مرحلة الاهتمام بالعوامل الروحية التي أصبحت أحد جوانب شخصية الفرد والروحية أصبحت

أسلوباً شاملاً وعاماً في ممارسة الخدمة الاجتماعية بطريقة غير طائفية ، (Canda 1997 :301).

ويتفق مع هذه الرؤية عبد العزيز النوحي 2007م في تصوره للجوانب الروحية والدينية فهي ليست الجوانب المشتقة من ديانة بذاتها أو من الأديان السماوية فحسب بل المعنى بالغ الاتساع ويشمل كافة العبادات والممارسات أو القيم أو الأخلاقيات(عبد العزيز النوحي، 2007 :346) .

واختلفت وجهات النظر حول العوامل الروحية فهناك من ينظر إليها على أنها جوهر الوجود الإنساني ؛ أي أنها محور الطبيعة الإنسانية الذي يعطي الإنسان شعوراً بالوحدة والتكامل ويعطيه الطاقة الدافعة لتحقيق إمكانياته في النمو والتطور الذاتي ، في حين ينظر إليها آخرون على أنها أحد أبعاد الوجود الإنساني ؛ أي جزء متميز من الأجزاء المكونة للخبرة الإنسانية في الوجود الإنساني والسلوك الإنساني ؛ أي أن الحياة الروحية أحد جوانب الحياة الإنسانية الذي يحاول الارتباط بما هو متعال ، وهنا ينبغي أنْ تُوسع الخدمة الاجتماعية نطاق نظرتها للإنسان من كونه كائناً بيولوجياً نفسياً اجتماعياً إلى كون الإنسان بيولوجياً نفسياً اجتماعياً روحياً ،وهذا يجعل النواحي الروحية ضمن الجوانب التي ينبغي التركيز عليها بشكل مشروع في التدخل الإكلينيكي مع العملاء بما يعطي صورة أكثر شمولاً لفهم نقاط القوة والضعف للعملاء ولفهم المشكلات التي يواجهها العملاء في حياتهم وإذا كانت العوامل

الروحية هي جوهر الوجود الإنساني أو أحد أبعاد الوجود الإنساني والافتقار إلى الله عز وجل حاجة أساسية مهيمنة لإشباع الحاجات الأخرى فإنه يمكن القول: بأن العوامل الروحية - كما يرى إبراهيم رجب 2001 م - تشير إلى العلاقة بالله عز وجل والرغبة في إقامة تلك الصلة والبعد الروحي يطبقه ، ويحاول أن يتجاوز الذات وأن يربط الإنسان بما هو مطلق ، وهذا التوصيف يشير إلى أن العوامل الروحية يمكن الحديث عنها بشكل محدد إلى أنها الجانب من الإنسان الذي يدور حول الصلة بالله ﷻ(إبراهيم رجب :2000: 2- 5).

وفي ضوء ما سبق يتضح لنا مدى الارتباط بين كل من الخدمة الاجتماعية والعوامل الروحية فكلما كانت صلة الإنسان بخالقه قوية ومتيقن في عدله سبحانه وتعالى راضياً بقضائه متوكلاً عليه يستطيع مواجهة ضغوط الحياة المتراكمة عليه التي تشكل عبء على نفسه يضيق بها صدره ، حتى أن هذه الضغوط تعوق انطلاق القدرات الفردية والاستخدام الأمثل لها فإذا ما تم تدعيم الجوانب الروحية في شخصية الفرد وتحسين صلته بالله عز وجل فإن ذلك يكون دافعاً لديه ويبعث الأمل في نفسه ويدعم ويقوي عزيمته على مواجهة الشدائد والصعاب التي تواجهه.

ثانياً : ماهية خدمة الفرد الروحية

على الرغم من القفزات الكبيرة التي تحققت لخدمة الفرد نتيجة للاستفادة من نظريات العلوم المختلفة إلا أنها خسرت كثيراً بابتعادها عن أصولها الأولى المتمثلة في الاستفادة من الأديان السماوية ، الأمر الذي جعل العديد من المتخصصين في طريقة خدمة الفرد يدعو إلى العودة مرة أخرى إلى النبع الذي لا ينضب من الحب والمودة والتسامح الذي تزخر به الأديان السماوية(علي زيدان، 1997 : 100).

وقد أسفرت هذه الدعوة عن ظهور العديد من المحاولات العلمية التي كشفت الملامح الأساسية لمفهوم خدمة الفرد الروحية كما أطلق عليه البعض خدمة الفرد الإسلامية ، وأطلق عليه البعض الآخر خدمة الفرد من المنظور الإسلامي ، لذلك يتم عرض التعريفات المختلفة لهذه المصطلحات للوقف علي الملامح الأساسية لهذا المفهوم .

فيعرف عبد الفتاح عثمان 2003 م المدخل الروحي: بأنه مدخل علاجي يعتمد على فاعلية القيم الروحية والدينية في تعديل اتجاهات العميل وأنماطه الجامحة كقوة دافعة ترفض بشدة كافة أشكال السفه الإنساني وتعيد الاستقرار الاجتماعي للفرد والجماعة والمجتمع لتحقيق أقصى درجات النضج والنمو الروحي(عبد الفتاح عثمان ، 2003 : 219).

وهذا التعريف يشير إلى أهمية القيم الروحية والدينية أثناء التدخل المهني لتحقيق استقرار العميل وتعديل اتجاهاته الخاطئة من أجل

تحقيق الاستقرار للأفراد والجماعات والتخلص من كافة أشكال الانحراف المجتمعي .

أما المنظور الإسلامي ينظر إلى الإنسان فى ضوء القرآن والسنة النبوية المطهرة وجهود السلف الصالح رضوان الله عليهم وفى ضوء الإيمان بالله وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر ، والجنة والنار، والثواب والعقاب، والقضاء والقدر خيره وشره ، وكل هذه الجوانب الإيمانية مفقودة في المنظور الغربي ،كما أن عملية المساعدة تقدم إلى العميل في حدود الشريعة الإسلامية وبما لا يغضب الله سبحانه وتعالى ؛ أى تتم فى ضوء ما يرضى الله سبحانه وتعالى والبعد عما يغضبه(عادل جوهر ،2002 :3).

كما أن هذا المنظور يرتبط بمقاصد الشريعة حيث أن القصد العام للشريعة هو ما يصلح الناس فى العاجل والآجل فى الدنيا والآخرة فى دينهم ودنياهم، وتتمثل هذه المقاصد فى حفظ الدين- النفس- العقل- النسل- المال، ومن ثم فإن التدخل المهني للعلاج الاجتماعي طبقاً لهذا المنظور يلتزم بهذه المقاصد وبنفس الترتيب ومن ثم فإن أهداف التدخل طبقاً لهذا المنظور لا تقتصر على تحقيق أهداف دنيوية فقط بالنسبة للعملاء الذين يتم التعامل معهم ، وإنما تستهدف المساعدة فى تحقيق الخير فى الدنيا والآخرة (على زيدان ،2005 : 159).

ويعرف عادل جوهر 1995 م خدمة الفرد من المنظور الإسلامي: أنها مدخل يستند إلى مفاهيم دينية في المقام الأول تتحول خلاله

الأحكام المقدسة إلى مفاهيم علاجية محددة(عادل جوهر ، 1991: 219) ، ويوضح هذا التعريف أن خدمة الفرد الروحية مدخل علاجي يعتمد على المفاهيم الدينية المستمدة من الأحكام الدينية والقواعد الفقهية وتحويلها إلى مفاهيم علاجية ، وهذا ما يمكن أن نطلق عليه الأساليب التي تسعي إلي تنمية الجوانب الروحية في شخصية العميل التي يعتمد عليها التدخل المهني في خدمة الفرد الروحية كما وينوه التعريف إلى أن هناك أساليب علاجية أخرى يمكن الاعتماد عليها ، ولكن لم يشر هذا التعريف إلى أهداف هذا المنظور أو الشخص القائم به .

كما يعرف زين العابدين محمد 1995م خدمة الفرد المنظور الإسلامي:أنها عملية تمارس في المؤسسات الاجتماعية لمساعدة الأفراد على تحقيق التغيير المطلوب للقيام بمسئولياتهم الاجتماعية المكلفين بها وفقاً للقواعد والأسس الإسلامية(زين العابدين محمد ، 1995: 148) ،أي أن خدمة الفرد الروحية عملية تتصف بالحركة والديناميكية والتعامل بين العميل والأخصائي الاجتماعي فعندما يأتي العميل بمشاعر تغلب عليها الجانب السلبي يقابل من الأخصائي بمشاعر إيجابية تعمل على بث الطمأنينة والثقة في نفس العميل أي يغلب عليها الطابع العلاجي للقيام بالمسئوليات المكلف بها ، ولكن في ضوء القواعد والأسس الإسلامية .

ويعرف محمد شاهين2006م خدمة الفرد فى ظل هذا المنظوربأنها مهنة إنسانية إلهية التوجه تكفل لعملائها السعادة فى الدنيا

والآخرة ،تستند إلى قاعدة علمية مستمدة فى المقام الأول من معارف وتعاليم الدين الإسلامي ، بالإضافة إلى معارف العلوم الاجتماعية والنفسية والأطر والممارسات الحديثة للمهنة ،والتي لا يتعارض أى منها مع الدين الإسلامي الحنيف ،وتمارس بمعرفة الأخصائي الاجتماعي المسلم فى المؤسسات الاجتماعية بشرط أن تتفق لوائح وقوانين هذه المؤسسات وضوابط الشريعة الإسلامية ، ولا يقتصر التعامل فى هذا المنظور على الأفراد المسلمين فحسب ،بل تمتد لتشمل أصحاب العقائد والديانات السماوية الأخرى(محمد شاهين : 2006 ص ص 23:22)، وقد ابرز هذا التعريف ملامح خدمة الفرد من المنظور الإسلامي في أنها مهنة تستند إلي قاعدة علمية مستمدة من الدين الإسلامي والنظريات والمعارف الاجتماعية والنفسية ،تمارس في المؤسسات الاجتماعية بمعرفة الأخصائي الاجتماعي مع كافة العملاء ولا يقتصر اهتمامها بالحياة الدنيا فقط بل تهتم بالحياة الآخرة الخالدة.

وكما يعرف مصطفى الفقي 2006 م خدمة الفرد من المنظور الإسلامي: أنها مدخل علاجي يتضمن عملية مساعدة تعتمد على مجموعة من المبادئ والمفاهيم والاستراتيجيات والأساليب العلاجية التي ترجع في جوهرها إلى الدين الإسلامي وتستند إلى فنيات خدمة الفرد بهدف مساعدة الأفراد على تحسين مستوى تدينهم وإشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم وتنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن(مصطفى الفقي، 2006 :30) ،ويشير هذا التعريف إلى أن الأساليب العلاجية في

هذا المدخل مستمدة من الدين الإسلامي وتستند إلى فنيات خدمة الفرد بهدف رفع مستوى التدين لدى الأفراد ومساعدتهم على إشباع احتياجاتهم ، ولكن لم يوضح التعريف دور الأخصائي الاجتماعي في ذلك وبما يتفق وطبيعة عمله في المؤسسات الاجتماعية .

ويعرف رضا عبد القوي 2007 م خدمة الفرد من المنظور الإسلامي: بأنها استخلاص الأصول الإسلامية للأبعاد الأساسية لخدمة الفرد والتي تتمثل في الوظيفة الإنسانية وتفسير المشكلات الفردية وذلك من خلال ربطها بالقرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة وآراء السلف الصالح والعلماء المسلمين(رضا عبد القوي ،2007: 28) ،وقد ركز هذا التعريف على أهمية استخلاص الأصول الإسلامية التي يعتمد عليها في تفسير الطبيعة الإنسانية والمشكلات الفردية ، ولكن لم يوضح الإطار العام لخدمة الفرد الروحية ولم يبرز أهدافها وكيف يتم تحقيق هذه الأهداف .

أما خدمة الفرد الإسلامية يعرفها عبد المنعم السنهوري 2007م بأنها لا تعدو عن كونها مساعدة الإنسان لأخيه الإنسان فعندما يكون الإنسان في موقف الحاجة أو المشكلة فإنه ينبغي أن ينهض لمساعدة أخيه المسلم القادر على ذلك(عبد المنعم السنهوري ،2007 :333)

ويركز هذا التعريف على خدمة الفرد الإسلامية كونها عملية مساعدة وقت الحاجة على اعتبار أن الإنسان عندما تواجهه مشكلة فإنه يبحث عن من يساعده في ذلك وهذه المساعدة هي التي يؤكدها الدين

الإسلامي، وهذا التعريف لم يوضح الشخص القائم بالمساعدة وكيف يتم تحقيق هذه المساعدة .

وفي ضوء ما سبق يمكن للباحث أن يحدد ما يعنيه بخدمة الفرد الروحية فيما يلي :

مدخل من مداخل الممارسة المهنية في خدمة الفرد يستمد افتراضاته ومسلماته الأساسية من نظرة الإسلام للطبيعة البشرية ويستند إلى الشريعة الإسلامية وتعاليم الإسلام ، ويستفيد من الأطر والممارسات المعاصرة في خدمة الفرد التي لا تتعارض مع الفكر الإسلامي .

وفي ضوء الطرح السابق لخدمة الفرد الروحية يمكن تحديد الملامح الأساسية لهذا المفهوم فيما يلي :

1- مجموعة من الأنشطة والإجراءات والعمليات المهنية المخططة والمقصودة .

2- تمارس هذه الأنشطة والإجراءات والعمليات في إطار التدخل المهني في خدمة الفرد

3- يستمد هذا المدخل افتراضاته ومسلماته من نظرة الإسلام للطبيعة البشرية ويستند إلى الشريعة الإسلامية وتعاليم الإسلام .

4- يتضمن هذا المدخل العديد من الاستراتجيات والأساليب الفنية المستمدة من الأطر والممارسات المعاصرة في خدمة الفرد التي لا تتعارض مع التشريع الإسلامي .

5- يمر التدخل المهني في إطار هذا المدخل بأربعة مراحل رئيسية هي : التقدير - التخطيط للتدخل - التدخل العلاجي - الإنهاء والتتبع .

6- يستهدف هذا التدخل في هذا المدخل مساعدة الفرد علي التخلص من المشكلات والضغوط التي يعرض لها ،وتحسين صلته بالله تعالى .

ثالثاً : المسلمات الأساسية لخدمة الفرد الروحية

المسلمة عبارة عامة تمثل موقف المفكر الأساسي حيال قضية فكرية عامة ، وتقبل المسلمة إذا ما ثبت صحة الفروض التي نستنبط منها ،ويستمد هذا المنظور مسلماته وافتراضاته الأساسية من نظرة الإسلام للإنسان وطبيعة الحياة الإنسانية وعلة وجود الإنسان وعلاقته بالله سبحانه وتعالى وعلاقته بالآخرين في هذا الكون ، وتعتبر المسلمات منطلقات أساسية لا غنى لهذا المنظور عنها وتتمثل فيما يلي(علي زيدان ، 2005: 144- 147).

1- الإيمان بالغيب :

الإيمان يعني التصديق ، ويقصد بهذه المسلمة أن حدود ما يصدق الإنسان لا تقتصر على مجرد ما هو موجود في محيطه المادي ، وما يمكن إدراكه بالحواس مع الاستعانة بالأجهزة والأدوات المادية ، ولكنها تمتد إلى ما هو أبعد من ذلك ،وقد أكد القرآن الكريم على أن الإيمان بالغيب من صفات المتقين فيقول ﷻ :﴿الَّذِينَ يُؤْمِنُونَ بِالْغَيْبِ وَيُقِيمُونَ الصَّلَاةَ وَمِمَّا رَزَقْنَاهُمْ يُنفِقُونَ ﴾ ، البقرة : 3) ، وفي السنة النبوية المطهرة حين أتى جبريل يسأل رسول الله ﷺ: " أخبرني عن الإيمان

، فقال : أن تؤمن بالله وملائكته وكتبه ورسله ، واليوم الآخر وبالقدر خيره وشره ، قال صدقت00) (مسلم بن الحجاج ،د ت ،ج 1 : 2).

فالإيمان بالغيب يقتضي التصديق بوجود الله سبحانه وتعالى والإيمان بالرسل الذين أرسلهم الله والإيمان باليوم الآخر والإيمان بالقدر خيره وشره .

2- الوحي مصدر يقيني للمعرفة عن الإنسان والكون

وترتبط هذه المسلمة بسابقتها ، فالإيمان بالغيب يقتضي التصديق بأن القرآن كلام الله جاء لهداية الإنسان وتعليمه وتنظيم علاقة الإنسان بخالقه وبأمثاله من المخلوقات أورد فيه العديد من الحقائق الكونية والاجتماعية ، وأن كل ما جاء به حق وصدق ، والقرآن والسنة الصحيحة مصدران أساسيان من مصادر المعلومات اليقينية عن سنن الله في خلقه في عالم الشهادة بالإضافة إلى أنها المصدر الوحيد اليقيني للمعرفة عن عالم الغيب وما يحكمه من قوانين وسنن والتسليم بما ورد في القرآن والسنة النبوية الصحيحة من قوانين وسنن على أنها حقائق لاشك فيها واستحالة التعارض بين الوحي والحقائق الكونية .

3- الوجود الدنيوي أحد أشكال الوجود الإنساني سبقه ويليه أشكال أخرى للوجود لا يقتصر الوجود الإنساني في نظر الإسلام على مرحلة الحياة الدنيوية ، كما أن الصورة التي يوجد عليها الإنسان في هذه الحياة ليست هي الصورة الوحيدة للوجود الإنساني فهناك الوجود

الغيبي قبل الميلاد وبعد الموت ، فالحياة الدنيوية تتمثل في اجتماع الروح والجسد حيث كانت منفصلة عنه قبل أن تنفخ فيه أثناء الحمل لم يكن عدما محصنا ، وإنما هو صورة أخرى من أشكال الوجود التي تتحول إلى صورة أخرى عند الموت هي صورة الحياة البرزخية ، وقد أخبر الوحي عن حال الإنسان قبل حياة الدنيا وفي القبر عند البعث وما يلقاه الطائع من النعيم وما يلقاه العاصي من العذاب ، ويقتضي ذلك أن يضع في الاعتبار عند التدخل المهني المراحل المستقبلية للإنسان بعد الموت ومساعدة الإنسان على طاعة الله وتحقيق السعادة الدائمة في كل من الدنيا و الآخرة أثناء عملية المساعدة .

4- الإنسان هو مختار محاسب :

أثبت القرآن والسنة ذلك إثباتاً لا لبس فيه أن الإنسان هو مختار ومسئول عن نتائج اختياراته وأن مشيئة الله اقتضت هذا ووهب للإنسان أداة الاختيار وهي العقل وبين له عن طريق الوحي ما يفعل وما يترك وثواب المطيع وعقوبة العاصي وأسقط التكاليف ، ويجب على الإنسان أن يدرك بعقله أن حريته محدودة وتحد هذه الحرية مواقف لا يستطيع فيها اختيار فعلية أن يقبل قضاء الله وقدره وخياره ويرضى ويقنع بأنه هو الخيار الأفضل .

5- الإنسان مخلوق لغاية :

وهذه الغاية يحددها الله سبحانه وتعالى في قوله ﷻ ﴿00 وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلاَئِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الأَرْضِ خَلِيفَةً 00﴾ البقرة :30) وتحدد دلالة تلك الغاية فيما يلي:-

أ- أنه خليفة الله الخالق للكون ، ولا بد للخليفة أن يكون مزوداً بوسائل الخلافة فسخرت له السماوات والأرض ، وقضى الله تعالى أن تكون إرادته مقضية بإرادة الإنسان وأفعاله .

ب - أن خلافة الإنسان تتمثل في إعمار الأرض بكل خير وهناء وسعادة ، وليس في محاولة خرابها وتدميرها وتحويل حياة البشر إلى حروب وقلق وصراع .

ج - أن خلافة الإنسان على الأرض تأتي عن جدارة حيث أعده الله تعالى عن طريق العلم والتعليم لامتلاك أسباب تلك الخلافة حيث علم الله سبحانه وتعالى آدم الأسماء كلها ، وتشير هذه المسلمة أن دراسة الإنسان لا يمكن أن تتم بمعزل عن خالقها(محمود فتحي عكاشة ، 1997: 175- 177).

6- الإنسان مخلوق ذو طبيعة مزدوجة

فالإنسان قبضة من طين ونفخة من روح الله ، ويصبح الحديث عن الإنسان ناقصاً إذا ما تحددت طبيعة الإنسان بتكوينه الجسماني العضوي والبيولوجي والعصبي فقط فنحن لا ننكر الجانب الذي يمثل الطين والتراب بل نؤكد على أهميته ، ولكن نضيف أن دراسة الإنسان

لا تتم إلا بالتأكيد على جانبه الروحي ؛ فهذا الجانب الذي جعل الإنسان أشرف وأكرم الكائنات الحية فقال ﷻ : ﴿إِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي خَالِقٌ بَشَراً مِن طِينٍ، فَإِذَا سَوَّيْتُهُ وَنَفَخْتُ فِيهِ مِن رُّوحِي فَقَعُوا لَهُ سَاجِدِينَ ﴾، ص 71 : 72) .

7- الإنسان مخلوق في كبد :

قال ﷻ :﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ فِي كَبَدٍ ﴾، البلد :)، 00حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهاً وَوَضَعَتْهُ كُرْهاً 00 ﴾، الأحقاف : 15) ؛ أي يكابد مضايق الدنيا وشدائد الآخرة وأن الدنيا دار ابتلاء .

8- قدر الله في تقدير المصائب للإنسان عدة علل منها :الابتلاء والاختبار، وارتكاب الذنوب، والغفلة عن ذكر الرحمن ، والتكفير عن الخطايا وحكمة الله في قضائه رحمة بالإنسان 0وبالإضافة إلى سبق فهناك مجموعة من المسلمات الأساسية التي يقوم عليها البحث العلمي من المنظور الإسلامي التي تعطي العلم أصالته في إطار الفهم الأشمل لحياة الناس في هذه الدنيا وفي صلتهم التي لا تنفصم بحياتهم في دار الخلود ،وهذه الافتراضات أو المسلمات تتمثل فيما يلي:-

1- وحدة الخالق ووحدة الخلق : إن وحدانية الله سبحانه وتعالى هي محور التصور الإنساني وذروة سنامه ، والإيمان بوحدانية الله هو أول وأهم عامل على الإطلاق ، وأن الله سبحانه وتعالى متصف بكل صفات الكمال ، وأنه مطلق الإرادة والتصرف في ملكه لا شريك له ﴿ 00 أَلاَ لَهُ الْخَلْقُ وَالأَمْرُ 00 ﴾، الأعراف : 54) ، ويترتب على وحدانية الخالق

وبالضرورة وحدة الخلق﴿00 لَوْ كَانَ فِيهِمَا آلِهَةٌ إِلَّا اللَّهُ لَفَسَدَتَا 00﴾، الأنبياء : 22) .

2- وحدة الحقيقة ووحدة المعرفة :العقل والوحي يتكاملان ويتكاتفان على فهم الغايات والأسباب وعلاقتهما في هذا الوجود كما فطره البارئ وسخره وهذا يصدق طبعاً إذا استقام فهم معنى العقل ودوره ومعنى الوحي ودلالته وطبيعة التكامل وصورته وعدم إمكانية الفصل المصطنع في المنظور الإسلامي بين الجوانب الإدراكية الوجدانية والروحية والسلوكية .

3- تكامل الوحي والعقل والحواس:أي استحالة وجود تناقض بين معطيات الوحي ومعطيات العقل والحواس (نجوى الشرقاوي، 1999 :91 - 93).

رابعاً : التصور الإسلامي للطبيعة الإنسانية:

تعد دراسة الطبيعة الإنسانية والتعرف على أبعادها ومكوناتها من الأمور الصعبة لأنها شديدة التعقيد محيرة ومثيرة للمشاكل والمتاعب ، والذي يهتم بدراسة الطبيعة الإنسانية يلاحظ أن هناك العديد من الاتجاهات والنظريات التي حاولت تفسير السلوك الإنساني والطبيعة البشرية فهناك نظريات تؤكد على الجانب البيولوجي في الإنسان أكثر من تأكيد لأي جانب آخر ، وهناك العديد من النظريات تنظر إلى الإنسان كشبكة من وصلات عصبية وارتباطات بين مثيرات استجابات تتم وفق قواعد وقوانين ثابتة هذه النظريات جردت الإنسان من حريته

وإرادته وطاقاته ، لذلك فإننا في حاجة ماسة إلى تصور جديد للإنسان لمساعدته على فهم نفسه ومحاولة تحريرها من القيود والحتميات التي وضعتها النظريات السابقة ومساعدته على التعرف على حقيقة وجوده والسعي لربط نفسه بالغايات الكبرى التي خلق من أجلها فنحن على يقين بأننا لا نستطيع التعرف على الطبيعة الإنسانية بمعزل عن الخالق سبحانه وتعالى فهو أعلم بما خلق وهو اللطيف الخبير ، ويكون ذلك في ضوء القرآن الكريم والسنة المطهرة ، ويتم التعرف على الذات الإنسانية ومكوناتها وأبعادها المختلفة والنفس والعقل والروح والقلب ، والتعرف على إرادة الإنسان والغاية من خلقه ، وأهم الصفات الإنسانية حتى يمكن بلورة التصور الإسلامي للطبيعة الإنسانية في ضوء منهجية التأصيل الإسلامي للخدمة الاجتماعية لاستخدام هذا التصور في تفسير المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تواجه العميل وتحسين صلته بالله سبحانه وتعالى أثناء التدخل المهني وذلك من خلال الجوانب التالية :

1- النفس

النفس البشرية هي الكل من الجسد والروح الذي نطلق عليه أحياناً اسم الذات بلغة علم النفس ، والنفس بهذا المعنى تحمل سمات كل من الجسم والروح لأن صفات الجسم وخصائصه تشكل جزء من سلوك الإنسان الفرد ، وأن صفات الطول والقصر والسواد والبياض ، والسرعة والبطء 00 تجعلنا نطلق في كثير من الأحيان أن فلاناً هذا

أهوج أو أرعن أو مندفع أو أنه كسول أو لطيف الطبع أو ماكر خبيث (عزت الطويل، 2005 :33) .

وذكر الله تعالى النفس في القرآن الكريم وقد وصفها بعدة أوصاف منها (النفس الأمارة بالسوء) كقوله ﷻ : ﴿ وَمَا أُبَرِّئُ نَفْسِي إِنَّ النَّفْسَ لأَمَّارَةٌ بِالسُّوءِ 00﴾ ، يوسف : 53 " ، (والنفس اللوامة وهي النفس التي يقع عنها الحساب كما يقع عليها وجاء ذكرها من أجل ذلك مقرونا بيوم القيامة) كقوله ﷻ : ﴿ لَا أُقْسِمُ بِيَوْمِ الْقِيَامَةِ ، وَلَا أُقْسِمُ بِالنَّفْسِ اللَّوَّامَةِ ﴾، القيامة : 1 : 2) ، (والنفس المطمئنة بقوة الإيمان والثقة بالغيب) كقوله ﷻ : ﴿ يَا أَيَّتُهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ، ارْجِعِي إِلَى رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً ﴾ ، الفجر : 27 : 28) ؛ وبالنظر إلى الآيات التي وردت فيها النفس تجد أنها تمر بحالات متعددة فهي مطمئنة في حالتها السوية الطبيعية ، وفي بعض الأحيان يوسوس لها الشيطان بفعل الشر ، وإذا فعل الإنسان الشر فإن النفس تستفيق وتلوم أما إذا استمرت في هذا الخضوع فإنها تصبح أمارة بالسوء وداعية إلى الشر ، ويقول ابن القيم رحمه الله : " وصف سبحانه وتعالى النفس في القرآن الكريم بثلاث صفات : المطمئنة والأمارة بالسوء واللوامة ، واختلف الناس هل هي نفس واحدة وهذه أوصافها أم للعبد ثلاثة أنفس : نفس مطمئنة ونفس لوامة ، ونفس أمارة بالسوء ، ويقرر أنه لا نزاع بين الفريقين فإنها واحدة باعتبار ذاتها وثلاث باعتبار صفاتها فإذا اعتبرت بنفسها فهي واحدة وإن اعتبرت مع كل صفة دون الأخرى فهي متعددة

وما أظنهم يقولون أن لكل أحد ثلاثة أنفس كل نفس قائمة بذاتها مساوية للأخرى في الحد والحقيقة ، وأنه إذا قبض العبد قبضت له ثلاثة أنفس كل واحدة مستقلة بنفسها(شمس الدين ابن قيم ،د ت : 75-76) .

كما يناقش ابن القيم رحمه الله هذه المسألة في كتاب الروح فيقول : أنها نفس واحدة ولكن لها صفات فتسمى باعتبار كل صفة باسم فتسمى مطمئنة باعتبار طمأنينتها إلى أنها بعبوديته ومحبته والإنابة إليه والتوكل عليه والرضا به والسكون إليه (شمس الدين ابن قيم، 1999 :294) .

فخالق النفس البشرية لم يتركها تتخبط في هذه الحياة دون أن يرسم لها الطريق الواضح السليم الذي يجب أن تسير فيه لتجو من المخاطر والويلات ، والجدير بالإشارة هنا عن النفس وأسرارها ما يلي:-

1- أنها سر من الأسرار وفيها يتجلى عظمة الخالق في إبداع خلقه .

2- هي ميسرة ومجبرة في نفس الوقت فهي تسلك الطريق السوي والصراط المستقيم فتصل إلى درجة الأخيار والأبرار وعلى النقيض حينما تسلك الطريق الغير سوي تتخذ الباطل والهوى دليلا تسقط لمرتبة الشياطين ومرود الأنس والجن

3- فيها خصائص النار: الشهوة – الجوع – الغضب – الحقد والحسد –القتل .

4- فيها من خصائص الطين : الآلية - التكرار – الجمود – الرتابة – القصور – الخمول والكسل – التماثل – والعجز .

5- فيها من خصائص النور : العفو – التسامح – الحلم – الفهم – الحسن إلى النور العظيم

6- فيها من خصائص الروحانية : الانطلاق – الحرية – الابتكار – الإبداع – الجمال – الحب – الإيمان – الخيال .

7- وهي لا توجد نارية أو نورية أو طينية أو روحانية بل هي مزيج مختلط من كل هذه البناءات تسمو وتهبط حسب مقدار كل بناء فيها وهي في حالة انتقال دائم بين هذه الصفات والمراتب .

8- بعض الناس تقودهم مكوناتهم النارية فيكون الإنسان هو حقود وحسود ومصاع لنزواته

9- قلة من الناس هم من وجدوا في روحانيتهم السعادة والأمان فالخير طريقهم والحق سبيلهم يذكرون الله قياماً وقعوداً .

10- كثيراً من الناس يستقرون في المراتب السفلية للنفس فالحياة بالنسبة لهم شهوة وأكل ولا هم لهم إلا هموم البطن والفرج .

11- هناك من الناس من يكونوا في أوسط الأوضاع ويتأرجحون بين النار والنور .

12- تميل النفس البشرية للراحة والشهوة ولكن السعيد القوي هو من يكابح شهواته وأجبر نفسه على الحق لينال بذلك رضا الله سبحانه وتعالى(عبد المنصف رشوان، 2005: 73- 76)

2- الروح :

عنصر هام من عناصر الذات الإنسانية تكلم عنها العلماء والفلاسفة والمفكرين حتى العوام تساءلوا عنها وورد ذكرها في القرآن الكريم دون تحديد لها بجوهر أو عرض في قوله ﷻ :﴿ وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الرُّوحِ قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي 00 ﴾ ، الإسراء : 85) ، وينظر القرآن الكريم إلى الروح نظرة كاملة شاملة ويتناولها تناولاً محدوداً يضفي عليها فهماً صحيحاً ،وقد جاء في كتاب الروح "00 وأما الروح فلا تطلق على البدن بانفراده ولا مع النفس ، وتطلق الروح على القرآن الكريم الذي أوحاه الله تعالى إلى رسوله فقال ﷻ : ﴿ وَكَذَٰلِكَ أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ رُوحاً مِّنْ أَمْرِنَا 00 ﴾، الشورى : 52) ،وعلى الوحي ﴿يُلْقِي الرُّوحَ مِنْ أَمْرِهِ 0﴾، غافر:15) وسميت الروح روحا لأن بها حياة البدن(شمس الدين ابن قيم، 1999 :349).

والفرق بين النفس والروح فرق بالصفات لا بالذات ، فكلما خف البدن لطفت الروح وخفت وطلبت عالمها القوي ، وكلما ثقل وأخلد إلى الشهوات والراحة ثقلت الروح وهبطت من عالمها وصارت أرضية مغلبة ، فترى الرجل روحه في الرفيق الأعلى وبدنه عندك فيكون نائماً على فراشه وروحه عند سدرة المنتهى تجول حول العرش ، فإذا فارقت الروح البدن التحقت برفيقها الأعلى فعند الرفيق الأعلى كل قرة عين وكل نعيم وسرور وبهجة ولذة وحياة طيبة وعند الرفيق الأسفل كل هم وضيق وحزن ومعيشة ضنك (شمس الدين ابن قيم ، 2002 :183).

والحديث عن الروح كثير ومثير ، وكل باحث أو عالم مفكر ينظر إليها بنظرة تتسم بثقافة العصر الذي واكبه والواقع أن وصف الشيء غير المحسوس صعب للغاية وليس يعني هذا عدم وجود هذا الشيء، فالروح مثلا موجودة في الجسم الآدمي فإذا خرجت منه بسبب الوفاة انتقلنا إلى العالم الآخر ، فإن الروح حقيقة ثابتة ومؤكدة برغم عدم رؤيتنا لها لأن أبصارنا ليست مجهزة لهذه الرؤية أو المشاهدة(عزت الطويل ،2005 :121).

ويمكن القول:بأن الجانب الروحي في الطبيعة الإنسانية هو الجانب المعنوي في حياة الإنسان الذي يجعله يميل فطرياً إلى أن يسمو بنفسه ويعلو على ذلك الوجود الحسي المتمثل في إشباع الشهوات وما يصاحبها من ماديات ويجعل الإنسان يتطلع دائماً إلى الجانب السماوي المقدس في تكوينه وهو ما يمثل هذا الجانب الروحي للإنسان .

3- العقل :

إذا أردنا أن نعرف العقل قلنا أنه قوة في الإنسان تدرك طرائف من المعارف المادية و اللامادية ،وحتى تتضح لدينا ماهية العقل يمكن الفول بان عقل الفرد يجب أن يدرك ما يلي:-

أولا :ماهيات الماديات ؛ أي كنهها لا ظاهرها .

ثانيا : معاني عامة كالوجود والجوهر والعرض والعلية والمعلولية والغاية والوسيلة والخير والشر والحق والباطل .

ثالثا :العلاقات كالعلاقة بين أجزاء الشيء الواحد وعلاقات الأشياء فيما بينها وعلاقات المعاني والعدد والترتيب وهذه المدركات غير المادية ليست موجوداً واقعياً ، وإنما الموجود إدراك معنى غير مادي، ويدرك بالعقل .

رابعا : المبادئ العامة في كل العلوم إجمالاً .

خامسا : وجود موجودات غير مادية كالنفس وخصائصها الذاتية بالاستدلال بالمحسوس على المعقول أو بالمعلول .

سادسا : وبالاستدلال أيضاً يؤلف الفنون والعلوم مما لا مثيل له عند الحيوان الأعجم مع حصوله على المعرفة الحسية ،وليست المعرفة العقلية مطلقة ولكنها مقيدة بحدود ، وهناك نوعين من الأمور التي تخفي على العقل فهناك أمور تدركها بعض العقول ولكنها تبقى مغلقة ومحجوبة بالأسرار إلى معظم البشر ، وهناك أمور لا يتسنى إدراكها لأي عقل إنساني مهما بلغت حدته وقوة نفاذه وذلك هو العظيم المطلق (الله ﷻ) الذي جاوز جميع حدود العقل ،وعبرت الآيات القرآنية عن العقل بوصفه قوة مدركة في الإنسان خلقها الله لتحدد مسئولية الإنسان وتحكم في أعماله وتصرفاته ،ويصبح العقل محكاً من المحكات الرئيسية يلتزم بواسطتها الإنسان الصراط المستقيم والطريق السوي الذي يمكنه من الوصول إلي الطريق المستقيم ، ويصبح الابتعاد عن توظيف العقل والاحتكام إلى منطقه ضرباً من ضروب الضلال وسبباً من أسباب الانحراف الذي يبعد الإنسان عن الصراط المستقيم ويجعله من خلال

تصرفاته غير العاقلة في موضع المذنب المخطئ (أحمد زغلول ، 1994 : 13- 14).

4- القلب :

تناول القرآن الكريم القلب، وعبرت عنه الآيات فقال ﷻ :﴿00 يَوْمَ لَا يَنفَعُ مَالٌ وَلَا بَنُونَ ، إِلَّا مَنْ أَتَى اللَّهَ بِقَلْبٍ سَلِيمٍ 00 ﴾، الشعراء : 88 : 89) ، والقلب هو الروح الإنساني المتحمل لأمانة الله المتحلي بالمعرفة الموجود فيه العلم بالفطرة الناطق بالتوحيد بقوله بل فهو أصل الآدمي ونهاية الكائنات في عالم المعاد (أبو حامد الغزالي، 1981 :17- 16)

والقلب هو اللب وهو الروح التي نفخها الله فيه من روحه ، وهو الحقيقة الإنسانية العاقلة المميزة المفكرة التي ميز الله بها الإنسان وأكرمه وهي التي تعقل ربها وتدرك وتفقه وتفكر وتتأمل في آياته وسننه ، وهذا اللب والقلب يتغذى بالتفكر والتأمل في آيات الله ورحمته وفضله وبره وتربيته لعبده في الطعام والشراب والهواء ، والتقلب في أسباب الحياة ليلاً ونهاراً، يقظة ومناماً ، واجتماعاً وانفراداً (شمس الدين ابن قيم، 2004 : 72 - 73).

والعلاقة بين العقل والوحي علاقة ذات طبيعة خاصة جداً تتطلب حرصاً ودقة في التناول فالعقل وسيلة لإدراك صدق الوحي كما يرى أهل الاعتدال ، لأن الوحي قد قام الدليل الفعلي العقلي على صحته من خلال الإعجاز والتحدي فقد أثبت عجز البشر على أن يأتوا بمثله أو بعشر سور أو بسورة من مثله إذاً فالإيمان بالله وبالرسول والكتاب بالنسبة لنا

حقائق موضوعية ، وهناك أدلة عقلية على صحتها فهي ليست مجرد دعوة اعتقادية بل هو إيمان يقوم على علم وقضايا الإدراك في المنظور الإسلامي ترتبط بطريقة ما بقضايا الوجدان بل والسلوك أيضاً ؛ أي أن إذا كان القلب صافياً وذكياً يفتح الطريق أمام العقل المتأمل المتدبر المتزن لإدراك صحة الوحي والإيمان بحقائقه وكلاهما يتطلب استقامة بالسلوك واعتدالاً في القصد (إبراهيم رجب، 2004 :61- 60) .

ويتبين لنا مما سبق أن التصور الإسلامي يعالج الطبيعة الإنسانية للإنسان بطريقة شمولية بحيث لا يترك فيها شيئاً ولا يغفل أي جزء من مكوناتها الأساسية (جسم – نفس – قلب – عقل – روح) بطريقة تكاملية بين هذه الأجزاء في نسق واحد ، وتجدر الإشارة إلى أولئك الذين يتصورون وهماً أن مذاهبهم أو نظرياتهم التي تناولت الطبيعة الإنسانية من الممكن تصور جسماً بلا عقل أو روحاً بلا جسم أو عقلاً بلا روح ثم يوهمون أنفسهم بأن هذا التناول الجزئي للإنسان يجعل تصوراتهم علمية دقيقة ؛ و هذا التناول الجزئي للإنسان بالدراسة يجعل عوامل الضبط والتحكم في أمور الإنسان أكثر دقة وأكثر منهجية مع أن حياة الإنسان المادية لا تنفصل عن حياته العقلية وحياته الروحية ومشاعره ومعنوياته وتتبلور حقيقة الكيان الإنساني من خلال التفاعل بين الجوانب المادية والنفسية والعقلية والروحية ، وحتى لا نبتعد عن الحقيقة كثيراً يمكن القول : بأن التصور الإسلامي للطبيعة البشرية

يقوم على الافتراضات الأساسية التالية (إبراهيم رجب، 2000: 84-83):

1- الإنسان كائن فريد خلقه الله سبحانه وتعالى .

2- اقتضت مشيئة الله تعالى خلق الإنسان لغاية أو وظيفة رئيسية تتمثل في عبادة الله المتضمنة لمعرفته وتعظيمه وطاعة أمره والقيام بما شرع لعمارة الأرض التي استخلفه فيها

3- الإنسان مخلوق من عنصرين : جسد من طين ،وروح نورانية من أمر الله تحل في الجسد فتحييه.

4- يترتب على الطبيعة المادية الطينية للجسد وجود ميل طبيعي في النفس للإفراط وتجاوز الحدود سعياً وراء ضمان المحافظة على بقاء الإنسان واستمرار وجوده مما ينتج في النفس صفات كنفاذ الصبر والاستعجال والشح والبخل والفرح والعجب والجزع واليأس 000 الخ .

5- إذا ترك لتلك الصفات الفرصة لأن تعبر عن نفسها تعبيراً حراً غير مقيد فإنها تصبح غير وظيفية بمعنى أنها تتعارض مع بقاء الإنسان في حياة اجتماعية تعاونية منظمة مع أن تلك الحياة الاجتماعية لازمة لإشباع حاجته المتعددة لأنه لم يخلق قادراً على إشباعها منفرداً أبداً .

6- وهنا يأتي دور الطبيعة الروحية للإنسان التي تمثل عنصر ارتباط الإنسان بربه وخلقه التي تقوم بمعادلة أو بموازنة تلك الاتجاهات التجاوزية بما يعطي الإنسان قيمته الحقيقية كإنسان ، ويتجلى هذا الدور من خلال ما يلي:

أ- يتصف الله – خالق الإنسان والكون – بكل صفات الجلال والكمال

ب- الله سبحانه وتعالى خلقه به وهم في عالم سابق على الوجود في هذه الدنيا فأشهدهم على ربوبيته وهم في عالم الذر .

ج- أرسل الله سبحانه وتعالى الرسل مذكرين ومبشرين للناس لئلا يكون للناس حجة بعد الرسل فمن حافظ على صفاء الفطرة يسارع بالتصديق بالرسل وينضم إلى أهل الإيمان أما من إلتوت فطرته ينضم لأهل التكذيب والضلال ، وهذا هو الاختبار الإنساني الذي في ضوئه تتحدد نوعية حياة الإنسان .

د- فأما من آمن برسالات الله واهتدى بإرشاد الرسل فوعى رسالته ووظيفته في هذه الحياة عرفه ربه وضبط الصفات التجاوزية البدنية وكبح جماح البدن والنفس يتحقق له الفلاح في الآخرة ،والعكس يكون صحيحاً مع كل المستويات وبكل المقاييس.

7- محور الحياة الروحية للإنسان

هو القلب الذي يمثل الربط بين المعرفة والاعتقاد من جهة والسلوك والإرادة من جهة أخرى فإذا قام القلب بوظيفته الروحية كما أوضحنا سابقا جاء سلوك الإنسان متمشياً مع ما يرضى خالقه ويحيا حياة طيبة مليئة بالطمأنينة والسكينة ، وأما إذا مرض القلب فلم يقم بتلك الوظائف فإن ذلك يكون مدعاة لاضطراب حياة الإنسان ككل فيعيش معيشة ضنكا مهما تقلب في زخارف الدنيا وكان الناس منه في بلاء وشر .

فإذا نظرنا إلى المسلمات التي يقوم عليها التصور الإنساني للطبيعة الإنسانية والمنظمة للجوانب الروحية بدءاً من الإشهاد على الوحدانية المغروس في الفطرة إلى الإيمان بالله واليوم الآخر المتضمن رسالات الرسل ،ومع مراعاة الجوانب المادية التي تقوم عليها حياة الإنسان،لذلك يجب علي الأخصائي العمل علي إشباع الحاجات الروحية المادية والنفسية والاجتماعية للعميل أثناء التدخل المهني من خلال ممارسة خدمة الفرد الروحية .

خامساً : تفسير المشكلات الفردية والاجتماعية في التصور الإسلامي :

يشير مفهوم المشكلة إلى المسألة أو المعضلة (منير البعلبكي ، 2004: 725) ويشير معجم المصطلحات الاجتماعية إلى المشكلة على أنها ظاهرة تتكون من عدة أحداث أو وقائع متشابكة وممزوج بعضها ببعض لفترة من الوقت يكتنفها الغموض واللبس تواجه الفرد أو الجماعة ويصعب حلها قبل معرفة أسبابها والظروف المحيطة بها وتحليلها للوصول إلى اتخاذ قرار بشأنها(احمد زكي بدوي، 1982: 327) ،والمشكلة من الناحية النفسية هي عبارة عن كل موقف غير مفهوم ولا تكفي لحله الخبرات السابقة(أحمد عزت راجح ، 1998: 320)،والمشكلة في خدمة الفرد تعرف على أنها موقف يواجه الفرد وتعجز فيه قدراته عن مواجهته بفاعلية مناسبة أو أن تصاب قدراته بعجز

ما في إمكانياتها بحيث يعجز عن تناول مشكلات حياته(عبد الفتاح عثمان 0علي الدين السيد ، 1994: 164).

وبطبيعة الحال فإن حياة الأفراد لا يمكن أن تخلو من المواقف الصعبة أو حتى الإشكالية التي يتمكن من التعامل معها سواء بمفرده أو مستعينا بأفراد أسرته أو أصدقائه ، ولكن المواقف والصعوبات والمشكلات الشخصية تستمر وتستعصي على تلك المحاولات والجهود الذاتية للحل ، وقد يلجأ الفرد إلى إحدى المؤسسات الاجتماعية المتخصصة طلبا للمساعدة وتكون المهمة التي تواجه الأخصائي هي محاولة فهم الظروف والعوامل النفسية والأسرية والبيئية التي تفاعلت في الموقف حتى انتهت إلى الصورة الإشكالية ثم إنه في ضوء تشخيص المشكلة على هذا الوجه يعمل الأخصائي على وضع خطة علاجية تمكن العميل ليس فقط من تجاوز الموقف الإشكالي المباشر بل إلى العمل على أحداث التغييرات الملائمة في اتجاهات العميل وسلوكياته ليصبح أكثر قدرة في المستقبل على القيام بأعباء حياته في حدود المكانات الاجتماعية التي يشغلها وفي نطاق الأدوار الاجتماعية المرتبطة بتلك المكانات ، وفي ضوء هذا يتبين لنا أن نجاح الفريق العلاجي إنما يتوقف على توافر قاعدة نظرية متماسكة لتفسر تلك المشكلات تكون أساساً للتشخيص ولتحديد طرق التدخل العلاجية الفاعلة لمساعدة العميل على مواجهتها (إبراهيم رجب ، 1998 :70).

فإذا ما حاولنا الوقوف على التفسيرات المختلفة لأسباب المشكلات الشخصية والنفسية والاجتماعية من خلال الكتابات

النظرية في الخدمة الاجتماعية نجد هناك العديد من النظريات التي ركزت على العوامل النفسية أكثر من العوامل البيئية مثل العلاج النفسي الاجتماعي ونظرية سيكولوجية الذات والنظرية الوظيفية والنظرية الوجودية والمدخل المعرفي ، وهناك نظريات ومداخل أكدت على العوامل والتفسيرات الاجتماعية والبيئية أكثر من العوامل النفسية مثل المدخل الأيكولوجي ونظرية الأنساق ونظرية الدور الاجتماعي ومدخل صعوبات الحياة ، ويمكن القول : بأن كتابات الخدمة الاجتماعية تنظر لأسباب المشكلات النفسية والاجتماعية على أنها تتمثل فيما يلي:

1- النقص والقصور في إشباع الحاجات الإنسانية (مع تعريف للحاجات تعريفاً ضيقاً يكاد ينصب أساساً على الحاجات المادية ثم ما يتبعها من حاجات نفسية واجتماعية)، وما يترتب على ذلك التصور في إشباع الحاجات من إحباط وعدوان .

2- ما يترتب على استمرار القصور في إشباع الحاجات أو ما يسببه من مشكلات في العلاقات مع الآخرين وفي التوافق الاجتماعي وهو ما يعبر بالمشكلات المتصلة بعملية أداء الوظائف الاجتماعية .

3- العمليات الاجتماعية الأشمل التي تحيط بهذا كله كالتغير الاجتماعي وما يؤدي إليه من تفكك اجتماعي يتصل بقصور النظم الاجتماعية عن القيام بوظائفها .

ومما سبق وفي ضوء الكتابات التقليدية يمكن القول : بأن تفسير المشكلات النفسية والاجتماعية يرتبط أساسا بإشباع الحاجات الإنسانية التي تتمثل في الحاجات المادية الضرورية لبقاء الإنسان على قيد الحياة مثل الحاجة إلى الطعام والشراب والسكن والملبس والحاجات غير المادية النفسية والاجتماعية(إبراهيم رجب ، 2000: 116- 117).

كما يشير إبراهيم رجب 2002م إلي انه يمكن تنظيم حاجات ودوافع الإنسان في شكل هرمي ذو مستويات متدرجة توجد في قاعدته الحاجات الفسيولوجية المختلفة تلك الحاجات التي يلزم إشباعها لاستمرار الحياة أو تلك الحاجات التي يؤدي عدم إشباعها إلى إيذاء الفرد عضوياً ويعلو هذا المستوى مستوى آخر يمثل الحاجة إلى الأمن والطمأنينة ، وتمثل هذه الحاجة الأساسية التي يلزم إشباعها حتى يستطيع الفرد أن ينمو نمواً نفسياً سليماً ، ويأتي المستوى الثالث يمثل الحاجة إلى الانتماء والحب ، ثم المستوى الرابع يمثل الحاجة إلى تقدير الذات ، ثم يليه المستوى الخامس هو الحاجة إلى تحقيق الذات أي تحويل إمكانيات الفرد الأعلى والأكثر تميزاً فيما يتعلق بإمكانيات البشر لتحقيق النمو والتسامي بأنفسهم من خلال نظرية الدوافع الأرقى أو نظرية تجاوز الذات التي تركز على الجوانب الروحية من جوانب الخبرة الإنسانية والنمو الإنساني،وعندما تستمر عملية تحقيق الذات إلى أقصى مداها فإنها تنقل الإنسان إلى ما وراء إشغاله بنفسه تجاوز الذات أو بذاته أو بنزعاته النرجسية ، وهنا يصبح تحقيق الذات هو نفسه تجاوز الذات أو

التعالي على الذات وهي عملية مكملة ومشبعة لتحقيق الذات(إبراهيم رجب ، 2 200 :679).

وفي ضوء التفسيرات السابقة نجد أنها نظرت إلى الإنسان في ضوء حاجاته المادية ، وأن الإنسان يكافح من أجل إشباع هذه الحاجات بشتى الطرق والوسائل من أجل المحافظة على سلامة حياة الإنسان في هذه الحياة الدنيا ، وتجاهلت هذه النظريات الحاجات الروحية الخاصة بالطبيعة البشرية التي سبقت الإشارة إليها أثناء توضيح معالم الطبيعة البشرية للإنسان في التصور الإسلامي التي أوضحت ماهية الإنسان وجوانب شخصيته الجسمية والنفسية والعقلية والروحية والارتباط الوثيق بين حاجات البدن والحاجات الروحية للإنسان لذا سوف يتم التعرف على الحاجات الإنسانية في ضوء التصور الإسلامي حتى يمكن تفسير المشكلات الفردية أو المشكلات الشخصية النفسية الاجتماعية .

فإذا كان ماسلو يضع الحاجة إلى تحقيق الذات في أعلى درجات الحاجات الإنسانية فإن المنظور الإسلامي يضع الحاجة إلى حفظ الدين الذي يتمثل فيه تحقيق ذات المؤمن أو العبودية لله في أول درجات سلم الحاجات الإنسانية بحيث يصبح ترتيب الحاجات الإنسانية كما يلي:

1- لحاجة إلى حفظ الدين : أي حفظ فطرة الإنسان السليمة من أن يدخل عليها ما يعيبها وحفظ تصوراته من الفساد ودخول أي شكوك أو ريبة بها وحفظ الشريعة أي حفظ إرادة الإنسان وتوجهاته وأعماله من الفساد والانحراف عن شرعة الله .

2- الحاجة إلى حفظ النفس : أي حفظها عن التلف قبل وقوعه وتوفير الأمن على الحياة.

3- الحاجة إلى حفظ العقل : أي حفظه من أن يدخل عليه الخلل حتى يستطيع أن يقوم بمهام التكليف .

4- الحاجة إلى حفظ المال : لتوفير الطعام والشراب وجميع المستلزمات التي لا غنى عنها لبقاء الإنسان على قيد الحياة .

5- الحاجة إلى حفظ النسل : أي حفظ أفراد النوع (عفاف الدباغ، 2003 :179).

هذه الحاجات الأساسية والضرورية التي لا تستقيم مصالح الإنسان في الدنيا والآخرة إلا بإشباعها ، فوسائل حفظ النفس من طعام ومسكن ولباس ، ووسائل حفظ المال من عقود ومعاملات ، ووسائل حفظ النسل من أنكحة وتوابعها ، ووسائل حفظ العقل كل ذلك إنما شرع ليتخذ منه الإنسان وسيلة إلى نهاية الغايات كلها وهي معرفة الله عز وجل ولزوم موقف العبودية له حتى ينال بذلك السعادة الأبدية (الخلود) في حياته ،وهذه هي رابطة الحياة الآخرة بالدنيا ، وهنا لابد من الإشارة إلى التطابق بين هذه الحاجات باعتبارها وسيلة إلى تحقيق العبودية التامة لله تعالى (محمد المأمون 0 أحمد المحرزي ، 1998: 254).

ويحدد إبراهيم رجب 2000 م ثلاثة مسلمات أساسية يمكن من خلالهم تفسير المشكلات الفردية الاجتماعية في ضوء التصور الإسلامي هي(إبراهيم رجب ،2000: 121): -

الأولى : أن انقطاع أو ضعف صلة الإنسان بالله عز وجل تعتبر في ذاته سبباً أساسياً وكافياً وحده لوقوع الفرد في المشكلات .

الثانية : أن القصور في إشباع الحاجات الدنيوية سبب أساسي ولكنه ليس كافياً لوقوع الفرد في المشكلات لأنه كلما كانت صلة الإنسان بربه قوية فإن تأثير النقص أو القصور في إشباع الحاجات الدنيوية يكون أقل حدة عليها .

الثالثة : أن التغيير الاجتماعي السريع وما يؤدي إليه من تفكك اجتماعي لهو سبب أساسي في حدوث المشكلات الاجتماعية في كل المجتمعات ولكن درجة تلك المشكلات ودرجة انتشارها تكون أقل كثيراً في المجتمعات التي تهيمن القيم المستمدة من الإسلام التي تعكس مؤسساتها ونظمها الاجتماعية تلك القيم الإلهية التوجه التي نتيجة لذلك يحتفظ فيها الناس بسلامة فطرتهم ويؤكد المؤلف على أن التكامل والمساندة والتدعيم من أهم القيم التي يعتمد عليها المجتمع الإسلامي في مواجهة الانحراف والوقاية من الوقوع في المشكلات ،ويشير علي حسين زيدان 2005 م إلى أن المشكلة الاجتماعية طبقاً لهذا المدخل بأنها موقف يعيشه الإنسان يتضمن خللاً في صلة هذا الإنسان بربه ، ويكون هذا الخلل مصحوباً بقصور في إشباع حاجاته الإنسانية أو انخفاض في

مستوى أدائه لأدواره الاجتماعية أو خلل في علاقاته مع المحيطين به يعجز الإنسان بإمكانياته الذاتية وإمكانات الآخرين الذين يلجأ إليهم في العادة لطلب مساعدتهم عن مواجهته ويشعر فيه بحاجته إلى المساعدة المتخصصة أو تنطبق عليه شروط إحدى المؤسسات الاجتماعية المتخصصة أي لابد من وجود خلل في الصلة بالله سبحانه وتعالى فإن للصلة السوية القوية بالله سبحانه وتعالى تجعل قيمة الدنيا تتضاءل في عين الإنسان (علي حسين زيدان ، 2005 : 153).

ومن خلال ما سبق يتضح لنا الارتباط الوثيق بين الحاجات الروحية والحاجات الدنيوية (المادية والنفسية والاجتماعية) مع إعطاء هيمنة للحاجات الروحية في حدوث المشكلات التي تواجه الفرد فكلما كانت صلة العميل قوية بالله سبحانه وتعالى كلما كان أكثر قدرة على مواجهة ضغوط وشدائد الحياة ،وسوف يتم تدعيم الجوانب الروحية في شخصية العميل من خلال العديد من الاستراتيجيات والأساليب التي يعتمد عليها برنامج التدخل في خدمة الفرد الروحية .

سادساً : التدخل المهني في خدمة الفرد الروحية

اتجه الباحثون إلى الاهتمام بالجوانب الروحية بعد أن زادت المشكلات وانهارت العلاقات الإنسانية في هذه الفترة الحرجة التي تمر بها البشرية التي وصل فيها الفزع غايته والقلق أقصاه وظهر لها واضحاً إلى أي مدى تخبطت البشرية حين شردت عن الله وعن منهجه في الحياة ليس للبشرية علاج من هذه الشقوة والقسوة والعذاب والفزع إلا أن تعود

إلى الله لتجد الأمن والرعاية في حماه ، وتجد التوجيه الراشد في منهجه للحياة لذلك اهتمت الخدمة الاجتماعية بممارسة المنظور الإسلامي ومحاولة تطبيقه في المؤسسات الاجتماعية لعلها تجد فيه أسلوب العمل المناسب وطرق العلاج الأمثل بعد أن ضاقت بها السبل وعجزت أساليبها التقليدية عن علاج مشكلات العملاء وذلك بهدف تغيير النفس الضالة المنحرفة إلى نفس مسلمة مؤمنة تؤدي واجبها في الأرض متوكلة على الله في السماء تسعى للرزق بكل ما أوتيت من قوة تاركة النتيجة لله تسير مع الأقدار مؤمنة بأنه لن يصيبها إلا ما كتبه الله لها(محمد سلامة غباري ، 1991 : 142) ، وفي ضوء ذلك يتم التعرف علي أهداف التدخل المهني والمراحل التي يمر بها والضوابط التي يجب مراعاتها أثناء التدخل ، والاستراتيجيات والأساليب التي يعتمد عليها التدخل المهني في خدمة الفرد الروحية.

1- أهداف التدخل المهني لخدمة الفرد الروحية 0

التدخل المهني من المنظور الإسلامي يلتزم بمقاصد الشريعة التي تتمثل في حفظ الدين والنفس والعقل والنسل والمال وبنفس هذا الترتيب ومن ثم فإن أهداف التدخل المهني طبقا لهذا المدخل لا تقتصر على تحقيق أهداف دنيوية فقط بالنسبة للعملاء الذين يتم التعامل معهم وإنما تستهدف المساعدة في تحقيق الخير في كل من الدنيا والآخرة وعموما يمكن الإشارة إلى أربعة أنواع من الأهداف تتضمنها عملية المساعدة أثناء التدخل طبقاً لهذا المنظور هي:

1- أهداف تتعلق بصلة العميل بربه

2- أهداف تتعلق بإشباع الحاجات غير المشبعة أو منقوصة الإشباع .

3- أهداف تتعلق بالعلاقات الاجتماعية للعميل .

4- أهداف تتعلق بالأداء الاجتماعي للعميل (علي زيدان ، 2005 :160).

وتشير عفاف الدباغ 2003 م إلى أن مصطلح الأداء الاجتماعي يمكن استبداله بمصطلح أشمل منه مثل الأداء الكلي الذي يتضمن علاقة الإنسان بالله عز وجل وعلاقته بالآخرين وعلاقة بيئته ، كما يتضمن مفهوم الوظيفة التي من اجلها خلق ويجب على الأخصائيين الاجتماعيين أن يساعدوا الناس على تحقيق العبودية بمعناها الشامل وأن يساعدوهم على أداء وظيفتهم كخلفاء بأن يعمروا الأرض باستخدام شرع الله ،وبهذا يصبح الأداء الاجتماعي مرتبط بعلاقتهم بالله عز وجل ومدى طاعتهم وقيامهم بحقوق الله عليهم وكلما كانت علاقتهم بالله قوية كان أداؤهم لوظائفهم أقرب إلى الصور المطلوبة(عفاف الدباغ ، 2002: 353)0 وتسعى خدمة الفرد طبقا لهذا المدخل إلى مساعدة الفرد على التخلص من عوامل انحرافه ومعصيته للخالق مع مساعدة كل محتاج وغير قادر، كما تعتني بتهذيب النفس الإنسانية وإصلاح حالها مع نشر الفضائل بين الناس– العملاء– ومساعدتهم على التحلي بالأخلاق الحميدة والتمسك بالقيم الإسلامية وفق ما تأمر به الشريعة

الإسلامية وتسعى خدمة الفرد الروحية أثناء التدخل المهني إلى تحقيق الأهداف التالية(عبد المنعم السنهوري، 2007: 339:):

1- مساعدة الفرد على التخلص من مشكلاته وآلامه تحقيقا لكرامته وسعادته .

2- تقديم يد العون والمساعدة إلى كل صاحب حاجة وإلى كل من يواجه ضغوط لا يقوى على مواجهتها وحده فالبيئة مهما بلغت من كفاية لن تستطيع أن تشبع كافة حاجات الفرد ورغباته بصورة تشعره بالرضا والسعادة .

3- مقاومة الاتجاهات الخاطئة من خلال ضوابط الدين الإسلامي وتعاليمه وبخاصة في وقتنا الحالي الذي سادت فيه المادية عن غيرها من الأمور .

4- مساعدة الفرد وفق ما جاءت به الشريعة الإسلامية من إتباع أوامرها واجتناب نواهيها خلال عملية المساعدة تحديدا لحقوق العملاء وواجباتهم في نطاق الشريعة الواجبة .

2- مراحل التدخل المهني في خدمة الفرد الروحية :

يمر التدخل المهني في خدمة الفرد الروحية بأربعة مراحل هي:

أ- مرحلة التقدير

ب – مرحلة التخطيط للتدخل

ج – مرحلة التدخل

د – مرحلة الإنهاء والتقويم والتتبع(علي زيدان، 2005: 156– 162)

أ- مرحلة التقدير :

تتضمن عملية التقدير بحث أجزاء الموقف الإشكالي ومكوناته وتنظيمها من حيث أهميتها وتحديد العوامل المسببة له وتحديد العلاقة بين العوامل المختلفة وتحديد الوسائل والإمكانيات الموصلة للعلاج ؛ أي أن عملية التقدير تتضمن فهم طبيعة المعاناة التي تسبب اضطراب العميل ومتاعبه بالإضافة إلى فهم طبيعة العوامل التي تساهم في إيجاد المشكلة (جلال عبد الخالق ، 1995 : 103) ، وتشير عملية التقدير إلى تكوين صورة واضحة عن موقف العميل فيما يتعلق بالمشكلة أو المشكلات والجوانب التي يتطلب الأمر تعديلها سواء أكانت في حياة العميل أو في ظروفه لتحقيق الأهداف العلاجية وجوانب القوة التي يمكن الاستفادة منها وتوظيفها في حل المشكلات ، وتجدر الإشارة إلى أن التقدير عملية مستمرة تبدأ من بداية التعامل المهني مع العميل ولا تنتهي إلا بانتهاء العمل معه (علي زيدان ، 2005 : 31).

وعملية تقدير الموقف في المنظور الإسلامي تتضمن دراسة ما يتصل بالحاجات الدنيوية (المادية والنفسية والاجتماعية) غير المشبعة كما ينبغي أن يتضمن قبل هذا أو بعده تقدير الموقف فيما يتعلق بنوع صلة العميل بربه سواء من النواحي المعرفية المتعلقة بصحة الاعتقاد والسلامة من البدع والشرك أو من النواحي القلبية الوجدانية أو من النواحي السلوكية التعبدية بالمعنى الضيق للعبادات أو بالمعنى الواسع للعبادة الذي يمثل طاعة الله فيما أمر ونهى في كل جوانب الحياة (إبراهيم رجب، 1998 : 77) فعملية التقدير في هذا المنظور تعطي

اهتماماً خاصا لصلة العميل بربه حيث يتضمن ما يلي (علي زيدان، 2005 : 156، 162) :

1- نوعية صلة العميل بربه :

حيث تأخذ صلة الإنسان بربه أشكالا متعددة فهناك الملحد الكافر الذي ينكر من الأصل وجود إله ، وهناك من يعبد غير الله من المخلوقات مثل الحيوان أو الشجر أو الشمس أو الأصنام ، وهناك المشرك الذي يؤمن بوجود الله ولكنه يشرك معه غيره ، وهناك من يؤمن بالله ولكنه ينسب إليه ما لا يليق به سبحانه وتعالى من الصفات ، وأخيراً هناك المؤمن الموحد الذي لا ينسب إلى الله سبحانه وتعالى إلا ما نسبه الله إلى ذاته العلية ، ونظراً لانعكاس طبيعة هذه العلاقة على مختلف جوانب حياة الإنسان فمن المهم أن يتضمن التقدير تحديدا لطبيعة هذه العلاقة .

2- قوة علاقة الإنسان بربه :

يتفاوت الإيمان زيادة ونقصاً ، وكلما كان الإيمان بالله أكثر قوة كلما كان تأثيره أقوى على شخصية الإنسان وسلوكه وعلاقاته وأدائه الاجتماعي ، فالإيمان بالله إذا بلغ غايته يصل بالإنسان إلى رتبة الإحسان وتصل قوة العلاقة إلى درجة شعور الإنسان بأنه دائما في معية الله ، وإذا لم يكن يرى الله فهو يشعر بأن الله يراه ، ومن ثم يريد أن يكون دائماً حيث يحب الله فهو يحرص على الطاعة ويبتعد دائماً عن المعصية ، ولكن إذا نقص الإيمان أي إذا انتاب علاقة الإنسان بربه شيء

من الضعف كان من الممكن أن يقع في المعصية فلا يسرق السارق وهو مؤمن ولا يزني الزاني وهو مؤمن لذلك من الضروري أن يتضمن التقدير تحديد مدى قوة علاقة الإنسان بربه

3- ممارسة الشعائر الدينية :

وتتمثل في مدى التزام العميل بالفروض والعبادات وأولها الصلاة هل يؤديها في أوقاتها جماعة في المسجد ؟ ، وثانيها الزكاة هل يخرجها ؟ وثالثهما الصيام هل يصوم شهر رمضان ؟، والصدقات والنوافل هل يقوم بأدائها ؟ ما هي وما مدى المداومة عليها ؟ 0

4- مدى انعكاس الإيمان على حياة العميل وعلى المشكلة :

كلما قوى الإيمان كان تأثيره على حياة الإنسان أكثر قوة وشمولا فلا يقتصر على الأمور التعبدية وحدها ، ولكن يراقب الله في كل ما يفعل وفي كل ما يترك ، ومن المهم تحديد موقف العميل في هذا الصدد ومدى تأثير الإيمان على مختلف أموره الحياتية بما في ذلك المشكلة أو المشكلات التي يعاني منها ونظرة العميل إلى المشكلة هي اختبار له أوكفارة لذنوبه ورفع درجاته وما أفضل السبل لمساعدة العميل على تحسين صلته بربه وحل مشكلاته 0وتنتهي عملية تقدير الموقف بالنسبة للعملاء في ضوء المنظور الإسلامي إلى ظهور واحدة من الحالات الآتية (إبراهيم رجب ،2000 : 176- 177):

الحالة الأولى : أن يكون العميل صحيح الاعتقاد ، وأن يكون هذا الاعتقاد عميقاً بدرجة يهيمن معها على القلب والوجدان ويكون مقترنا

بسلامة الفطرة ونقائها وهنا فإننا نتوقع أن يكون السلوك في جملته مطابقاً للشرع

الحالة الثانية : أن يكون العميل صحيح الاعتقاد وأيضاً لا أثر له على القلب والوجدان ؛ بمعنى أن الشخص يواجه حالة من عدم الارتباط بين الفكر والعاطفة فأقواله تعبر عن اعتقادات صحيحة ، ولكن هذه الأقوال لا تصل إلى تحريك القلب والوجدان مما يعني عجز هذا النوع من الاعتقاد عن جمع الهمة بالقوة الكافية في اتجاه فعل المأمورات واجتناب المحظورات ، وهنا نلاحظ اضطراب في السلوك لأن مداخل الشيطان على مثل هذا الشخص تكون كثيرة وميله مع ما تهوى النفس شديد لذلك يتطلب التعامل معه مساعدته على إعادة النظر في حياته واستعادة توازنه من خلال الاستراتيجيات والأساليب المتعددة التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي أثناء التدخل المهني من المنظور الإسلامي .

الحالة الثالثة : أن يكون العميل سقيم الاعتقاد يختلط التوحيد عنده ببعض الشرك والبدع ، وهنا نتوقع أن يكون مثل هذا الشخص مصاباً بأمراض القلوب التي وصفها كثيراً من أهل العلم سواء منها من أمراض الشبهات أو أمراض الشهوات فثقة مثل هذا العميل في الله والتوكل عليه تكون محل نظر شديد كما أن احتمالات انخراطه في التجاوزات في إشباع الشهوات تكون كثيرة ولهذا يتمثل العلاج في هذه الحالة أساسا في العمل في تصحيح العقيدة أولا حتى ينفتح الباب أمام إمكانية إصلاح القلب حتى يمكن تصحيح العقيدة من الشرك والبدع والخرافات .

وفي إطار ما سبق يمكن القول بأن المنظور الإسلامي يركز على فهم شخصية العميل من خلال علاقته بالله عز وجل أي كان الهدف من المساعدة نظراً لأن نوعية هذه العلاقة لها دور أساسي ومهيمن على شخصية العميل في جميع الأحوال وسواء أكانت هي السبب المباشر أو غير المباشر في وقوعه في المشكلة أو ليس لها أي دور في ذلك فإنه يمكن استغلال هذه العلاقة في عملية التدخل على أساس أن صلة العميل بربه تتحدد على أساس مدى تدينه و إيمانه كما يمكن دراسة جانب مهم من جوانب صلة الإنسان بربه وهو مقدار ما لديه من صبر ومقدار ما لديه من شكر لله عز وجل (عفاف الدباغ ،2003 : 106- 108)

ومن الأهمية بما كان أن نشير إلى مجموعة من الاعتبارات التي يجب مراعاتها أثناء القيام بعملية التقدير منها :

- ضرورة اشتراك العميل في عملية التقدير بحكم أنه صاحب المشكلة والمعايش لها ، وأنه يدرك جوانبها الحقيقة وأبعادها الروحية في ضوء صلته بالله عز وجل وارتباط ذلك بالحاجات الدنيوية (المادية والنفسية والاجتماعية)

- ضرورة مراعاة أن نظر العميل للمشكلة ورؤيته للجوانب الروحية والدنيوية قد تكون غير حقيقة مشوبة بقدر من سوء الفهم والذاتية وعدم الموضوعية في التقدير

- كلما يتبادل الأخصائي والعميل وجهات النظر كلما يزيد ذلك من فهم الأخصائي للعميل ويزيد من فهم العميل لنفسه وموقفه ومشكلته ودقة التقدير تعتمد على مدى اندماج الطرفين في الموقف

- ضرورة أن يكون الأخصائي على مهارة وخبرة في اختيار الأدوات المناسبة لتقدير الموقف وفي فهم وتحليل استجابات العميل

- أن يكون الأخصائي على مهارة في تقدير المشكلات الأكثر حدة التي يعاني منها العميل وتحتل المرتبة الأولى في اهتماماته

- أن يكون الأخصائي الاجتماعي على مهارة في تقدير بيئة العميل ودورها في حدوث المشكلات الخاصة بالعميل ، وأهمية التركيز عليها أثناء التخطيط لبرنامج التدخل

ب – مرحلة التخطيط للتدخل :

تتضمن مرحلة التخطيط للتدخل للقيام بوضع وتصميم خطة متكاملة لمساعدة العميل على إشباع حاجاته الروحية وتحسين صلته بالله سبحانه وتعالى وحل مشكلاته الدنيوية (المادية والنفسية والاجتماعية) ، وتوضع الخطة بمعرفة اتفاق كل من الأخصائي والعميل والأفراد المحيطين بالعميل ولهم علاقة مباشرة بالمشكلة ، وتعتمد هذه الخطة على تقدير موقف العميل كما تم في المرحلة السابقة في ضوء صلته بالله سبحانه وتعالى ودرجة وحدة المشكلات المادية والنفسية والاجتماعية فكلما تمكن الأخصائي الاجتماعي من التقدير الدقيق لكافة الجوانب المتصلة بالموقف الإشكالي(الروحية والمادية والنفسية

والاجتماعية) كلما سهل ذلك من مهام الأخصائي والعميل في وضع خطة التدخل ويتضمن التخطيط للتدخل الخطوات التالية :

1- تحديد أهداف التدخل :

هي مزيج مما يراه ويرغب فيه العميل لنفسه من جهة ، وما يراه الأخصائي مفيدا وممكنا من جهة أخرى ، لاشك أن هذا يتحدد في ضوء مهارة الأخصائي الاجتماعي من جانب ، وفي ضوء شخصية العميل واحتياجاته الروحية والمادية والنفسية والاجتماعية من جانب آخر ، وتتضمن أهداف التدخل أهدافاً نهائية وبعيدة المدى وأهدافاً فرعية قريبة وكلاهما له أهميته فعادة ما يكون لدينا هدف واحد وعدد من الأهداف الفرعية التي توصلنا إلى تحقيق الهدف النهائي وهو تحسين الأداء الكلي للعميل ، فتحديد أهداف التدخل عملية يشترك فيها كل من الأخصائي والعميل وتكون درجة اشتراك العميل بالطبع متوقفة على درجة نضجه ، وعلى الأخصائي أن يتيح له الفرص لمزيد من الاشتراك ، ويتطلب ذلك قيام الأخصائي والعميل مراجعة وفحص كل الحلول الممكنة للمشكلة ومقارنتها ثم اختيار أكثرها فاعلية لمواجهة الموقف في ضوء الإمكانيات والظروف القائمة (عبد العزيز النوحي ، 2007: 235)

وفي ضوء التقدير الدقيق لصلة العميل بالله عز وجل ودرجة إحساس العميل بالمشكلات والضغوط المادية والنفسية والاجتماعية التي تواجهه 0ولا شك أن تحديد أهداف التدخل يساعد الأخصائي على

تحديد العمليات والإجراءات التي يستخدمها لتحقيق هذه الأهداف ، وكلما زاد إدراك الأخصائي بهذه العمليات والأهداف كلما زاد من تمكنه من تحقيقها ، ولما كانت هذه العمليات والجوانب التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي تتغير باستمرار فيجب أن تكون الأهداف والأساليب التي يعتمد عليها قابلة للتعديل والتغيير ، ومن ثم فإن الاتفاق يجب أن يكون مفتوحاً وواضحاً بين الأخصائي والعميل حتى يكون الأخصائي مدركاً ومستجيباً لرغبات العميل وردود أفعاله حتى يمكن تحقيق هذه الأهداف (جلال عبد الخالق ، 1995 : 144) ،ويقوم الأخصائي الاجتماعي في المنظور الإسلامي بمساعدة العميل على تحديد الأهداف الروحية المتعلقة بصلة العميل بالله عز وجل وذلك على اعتبار أن تحقيق الصلة بالله تساهم إلى حد كبير في تحقيق الأهداف الدنيوية الأخرى مع مراعاة استبعاد هذا النوع من الأهداف عند التعامل مع العملاء غير المسلمين أو غير المستعدين لإحداث أي تغيير في صلتهم بالله سبحانه وتعالى

ويشير إبراهيم رجب 2001 م إلى أنه يجب أن يكون لدى الأخصائي الاجتماعي في مثل هذه الحالة الاستعداد للتعامل مع العميل الذي يقتصر على الأمور الدنيوية القريبة فقط ، وإذا حدث ذلك يكون الانتقال بنفس راضية دون أي غضاضة أو مرارة من جانب الأخصائي ، فالرجوع إلى هذا المستوى لا يزيد العميل إلا اطمئنانا إلى الأخصائي الاجتماعي ، وقد يكون هذا هو الضمان لعودة العميل لطلب المعونة في

الوقت الذي يناسبه وبالإيقاع الذي تحتمله حالته (إبراهيم رجب ، 2000: 185)

2 – التعاقد :

نظرا لضرورة تخطيط الأخصائي لتدخله مع العميل فإن خطة التدخل تكون أكثر وضوحاً وتحديداً عندما توضع في تعاقد شفهي أو مكتوب حيث يزداد فهم العميل لما يجب أن يقوم به ، وتستخدم كل من التعاقدات الشفهية والمكتوبة في الممارسة ، وللتعاقد المكتوب أفضلية إذا ما أردنا درجة عالية من التحديد والوضوح والالتزام ، ويعتبر التعاقد المكتوب وسيلة مفيدة لكل من العميل والمؤسسة (إحسان زكي، 2000: 205)

ويكون العقد بين الأخصائي باعتباره ممثل المؤسسة والعميل أو بعض الأفراد المحيطين بالعميل إذا كان ناقص الأهلية ، ويوضح العقد فترة العلاج وعدد المقابلات ويتميز بالمرونة قدر الإمكان ، وهناك مجموعة من الاعتبارات الأساسية عند التعاقد مع العميل هي :

1- أن يكون العميل قادراً على اتخاذ القرارات ومسئولاً بصفة أساسية عن حياته

2- تحديد الأهداف العلاجية التي يتم الاتفاق عليها

3- تحديد الأشخاص المشتركين في الموقف الذي سوف يشملهم برنامج التدخل

4- تحديد المسئوليات والواجبات الخاصة بكل من طرفي العقد

5- تحديد الفترة الزمنية التي تستغرقها عملية التدخل وعدد المقابلات وأماكنها

6- حديد الإجراءات التنظيمية المتوقع القيام عليها أثناء تنفيذ برنامج التدخل

7- تحديد الصعوبات والمعوقات التي تظهر أثناء تنفيذ خطة التدخل

3 - تحديد استراتجيات وأساليب التدخل :

يقوم الأخصائي الاجتماعي في ضوء ما تم تحديده من أهداف وما تم الاتفاق عليه بين الأخصائي والعميل خلال عملية التعاقد ، وفي ضوء مدى شعور العميل بالافتقار إلى الله سبحانه وتعالى ومدى قدرته على إشباع الحاجات الغير مشبعة (الروحية والمادية والنفسية والاجتماعية) يقوم الأخصائي الاجتماعي بتحديد الأساليب التي يتوقع من خلالها تحقيق أهداف التدخل ولا يتقيد بمدخل معين أو نظرية محددة إنما يعتمد على النظرية الحرة في مساعدة العميل على إشباع الحاجات الروحية والحاجات المادية والنفسية والاجتماعية ، ويتوقف ذلك على مهاراته وخبراته ومعلوماته الدينية والنظرية التي تمكنه من الاستفادة من المداخل العلاجية وبما يحقق صالح العميل ويتناسب مع الموقف وطبيعة المشكلة وظروف وإمكانيات العميل وبما لا يتعارض مع المنظور الإسلامي

جـ - مرحلة التدخل العلاجي : يتم وضع خطة التدخل المشار إليها سابقاً موضع التنفيذ من خلال تطبيق الأساليب العلاجية التي يمكن أن

تحقق أهداف التدخل التي تم الاتفاق عليها بين الأخصائي والعميل ، وأطراف التدخل التي يمكن أن تشبع حاجات العميل غير المشبعة والأهداف المرتبطة بها ، ويقوم الأخصائي الاجتماعي في هذه المرحلة أثناء عقد المقابلات بالتعرف على مدى فاعلية الأساليب العلاجية في تحقيق الأهداف المنشودة واختيار الأساليب الأكثر فاعلية وتغيير وتعديل الأساليب التي تعوق تنفيذ خطة التدخل ولا تتناسب مع قدرات وإمكانيات العميل من خلال المتابعة المستمرة والملاحظة الدقيقة للعميل أثناء تنفيذ برنامج التدخل ، وتتطلب هذه المرحلة من الأخصائي القيام بمجموعة من المهام الأساسية نذكر منها :

1- تقديم برامج التنمية الروحية لتحسين صلة العميل بالله سبحانه وتعالى من خلال

2- التوبة والرجوع عن المعاصي والتقرب إلى الله وممارسة الشعائر الدينية

3- التخفيف من حدة المشاعر السلبية بالإفصاح عنها ، وتقدير هذه المشاعر من خلال علاقة الأخوة في الله وبالله ولله بين الأخصائي والعميل

4- تدريب العميل على الصبر وتحمل المشاق والصعاب والتأسي بالصالحين والاعتراف بأنه يواجه مشكلة لا يستطيع حلها

5- مساعدة العميل على تفهم مشكلته والأسباب الحقيقة المؤدية لها وتدريب العميل على الفهم والاستيعاب لموقفه وحاجاته خاصة الافتقار إلى الله والحاجة دائما0

6- تدريب العميل على تحمل المسئولية من خلال نماذج الإقتداء بالصالحين والاعتماد على الترغيب والترهيب في مساعدته على القيام بالمسئوليات المكلف بها.

7- تدريب العميل على معرفة كافة الموارد البيئية المتاحة وتحقيق أكبر قدر من الاستفادة من هذه الموارد من أجل إشباع الحاجات العميل المادية والروحية

د- مرحلة الإنهاء والتقييم والتتبع :

يؤدي معرفة الوقت التقريبي للإنهاء من البداية إلى التقليل من احتمال ظهور المشكلات المرتبطة بالإنهاء ، فعندما يلاحظ الأخصائي الاجتماعي جهود التدخل بدأت تؤتي ثمارها واقترب من تحقيق الأهداف فيقوم بتقييم ومراجعة ما تم إنجازه والتغيرات التي طرأت في شخصية العميل والأهداف التي تحققت ومدى استعداد العميل للمحافظة على هذه التغيرات ، فيقوم الأخصائي الاجتماعي بإعداد العميل وأطراف التدخل للاعتماد على أنفسهم ، ويبدأ في الانسحاب التدريجي من خلال التباعد الزمني بين المقابلات وتقصير وقتها ، وتعتبر عملية التقييم النهائي في هذه المرحلة من العمليات الأساسية للوقوف على فاعلية الاستراتيجيات

والأساليب التي تم الاعتماد عليها لتحقيق أهداف التدخل الروحية والدنيوية

وعلى الرغم من أن عملية التقييم عملية مستمرة في كل خطوات التدخل إلا أنها خطوة أساسية في نهاية التدخل حيث أنها تمثل إطاراً مرجعياً لقياس عائد التدخل ، كما أن عملية التتبع بعد الانهاء من التدخل ذات أهمية في هذه المرحلة للوقوف على مدى استمرارية التحسن وثبات التغيرات المرتبطة بأهداف التدخل وعدم حدوث انتكاسة للحالة

وعندما يشعر الباحث أن جهود التدخل بدأت تؤتي ثمارها يقوم بالاستعداد لإنهاء التدخل بعد ملاحظة أن الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة لأسرة بها طفل معاق عقلياً انخفضت درجة حدتها وتم تغيير المعتقدات والأفكار الخاطئة لديها وتحسنت صلتها بالله سبحانه وتعالى يتم الإنهاء تدريجيا من خلال التباعد بين المقابلات وتقصير وقتها ، ثم يقوم بإجراء القياس البعدي لمعرفة التغيير الناتج عن التدخل المهني في خدمة الفرد الروحية في تحقيق الأهداف المرجوة ، وبعد توقف التدخل لمدة شهر يقوم الباحث بإجراء قياس تتبعي لمعرفة مدى ثبات التغيرات المرتبطة بأهداف التدخل

3- القواعد التي يجب مراعاتها عند التدخل في خدمة الفرد الروحية :

يتضح مما سبق أن التدخل المهني في خدمة الفرد الروحية يتضمن العديد من الاستراتيجيات والأساليب العلاجية التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي أثناء التعامل مع العملاء لتحقيق أهداف التدخل

لـذلك يتطلـب الأخـذ بـالمنظور الإسـلامي في خدمـة الفـرد مجموعـة مـن القواعد يجب مراعاتها مـع العمـلاء منهـا (علـي زيـدان 2005: 189 - 190) :

أ – الإيمان بقابلية السلوك الإنساني للتعديل :

يؤكد الإسلام على قابلية الإنسان للتعلم ، والله سبحانه وتعالى قد كرمه بالحواس والعقل ليستقبل ويدرك ويحلل ويقارن ويميز ويفكر ويتحكم في جوارحه وقوله وعمله ، ومن ثم فالإنسان خلق على فطرة الإسلام وعلى الخير ليكتسب سلوكيات الحياة ، ومن جهة أخرى يقرر الإسلام أن هذه السلوكيات قابلة للتغيير وأن مناط هذا التغيير خاضع للعلم والرغبة في التغيير (محمد محروس الشناوي 2000: 231) ، ويعتبر التزام الأخصائي بصدق هذه المقولة منطق لا غنى عنه لأنه يوفر قناعة بجدوى ما يبذله من جهد لتعديل سلوك عملائه

ب- مراعاة الفروق الفردية :

التباين والاختلاف بين بني البشر في السمات والقدرات والميول والاستعدادات من الدعائم الأساسية التي تستند عليها طريقة العمل مع الأفراد ، وأصبح الأخصائي يؤمن إيماناً مطلقاً بأن العميل شخص فريد من نوعه ولا يتعارض ذلك مع مبادئ الإسلام التي أوضحت الفروق الفردية في الدرجات والمكانات على أساس درجة التقوى وقوة الإيمان والعلم والعمل الصالح والعديد من الجوانب الأخرى

جـ - العمل وفق إمكانيات وقدرات العميل :

يتطلب العمل المهني في خدمة الفرد الروحية مراعاة إمكانيات العميل وقدراته المتاحة التي يمكن إتاحتها والبدء مع العميل من حيث هو ، ومن بؤرة اهتمامه مع تنشيط واستثارة الطاقات المعطلة الخاصة بالعميل

د- التدرج في استخدام أساليب العلاج :

بعد تقدير موقف العميل من الحاجات الروحية والنفسية والاجتماعية يبدأ الأخصائي باستخدام الاستراتيجيات والأساليب العلاجية سالفة الذكر مع مراعاة إشباع حاجات العميل والتدرج في استخدامها من البسيطة والمرغوبة لديه التي يمكن القيام بها

هـ - التزام الأخصائي الاجتماعي بالسلوك الإسلامي :

الأخصائي الاجتماعي في إطار هذا المنظور هو الشخص المعد إعداداً إسلامياً لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع المسلم ولا بد أن يتصف بالقدرة على تكوين العلاقات والتأثير في الآخرين ودقة الملاحظة وحسن الخلق والاتزان الانفعالي والتسامح وإنكار الذات، وأن يعمل بعلمه وأن يكون عادلا متحليا بالقدوة الصالحة والصبر والجلد وتطهير النفس ظاهرها وباطنها(عبد المنعم السنهوري 2007: 360 - 365)

فالتزام الأخصائي الاجتماعي بالقيم الأخلاقية في تعامله مع العملاء يمثل أهمية كبيرة تفوق أهمية عملية المساعدة ذاتها (علي زيدان ، 1985: 334)

ويجب أن يكون الأخصائي الاجتماعي على صلة قوية بالله سبحانه وتعالى وأن يكون صادقاً مع العميل يتمتع بالحلم وسعة الصدر مطمئن القلب وأن يكون مثلاً يحتذى به في القول والفعل والعمل ؛ لأن عدم التزام الأخصائي بذلك يؤدي إلى فقدان الثقة بينه وبين العميل وعدم قبول العميل لتعليماته وتوجيهاته أثناء التدخل المهني .

4- استراتيجيات وأساليب التدخل المهني في خدمة الفرد الروحية

لما كان التدخل المهني في خدمة الفرد الروحية يسعى لإشباع الحاجات الدنيوية (المادية والنفسية والاجتماعية) ، وإشباع الحاجات الروحية (المتصلة بصلة العميل بربه) ولتحقيق ذلك فإن التدخل المهني في خدمة الفرد الروحية يتضمن العديد من الاستراتيجيات والأساليب العلاجية التي يقوم الأخصائي الاجتماعي المشتغل بهذا المنظور باختيار وانتقاء الأساليب التي تتناسب وظروف كل حالة على حدة ولا تقتصر الجهود العلاجية على التعامل مع العميل بمفرده بل تمتد إلى حيث توجد العوامل التي أدت إلى حدوث المشكلة سواء كانت في شخصية العميل أو في أسرته أو في المجتمع الذي يعيش فيه ، والأخصائي الاجتماعي الذي ينطلق في ممارسته من المنظور الإسلامي يعتمد على العديد من الاستراتيجيات والأساليب العلاجية التي يمكن تقسيمها إلى :

أ :الأساليب المعرفية(إستراتيجية إعادة البناء المعرفي في ضوء المفاهيم الإسلامية) وتشتمل علي:

1- المناقشة المنطقية والحوار مع العميل لتحديد الأفكار السلبيه والخاطئة.

2- عمليات إعادة البنية المعرفية لتعديل الأفكار السلبية والخاطئة.

3- مساعدة العميل علي فهم الواقع الزائل

4- تقديم النصية للعملاء

ب: الأساليب الانفعالية (إستراتيجية التخفيف من المشاعر السلبية) وتشمل علي

1- أسلوب تصفية النفس وتخليتها (الإفصاح عن المشاعر والتعبير عن الصراعات) .

2- أسلوب المساعدة على الصبر والتحمل.

3- أسلوب التعاطف والتقارب مع العملاء.

4- المواساة التعزية والاسترجاع .

ج :الأساليب السلوكية (إستراتيجية تعديل سلوك العميل) وتشتمل علي

1- تقديم نماذج القدوة الصالحة والأسوة الحسنة .

2- مساعدة العميل علي قبول المسئولية (تحمل الأمانات) .

3- الإثابة علي السلوك الحسن والعقاب الذاتي .

4- تكليف العميل بالواجبات المنزلية .

د : الأساليب الروحية(إستراتيجية استثارة عناصر القوة الروحية والثقة في الله) وتشتمل على :

1- مساعدة العميل علي التقرب إلي الله بالمحافظة علي العبادات

2- مساعدة العميل علي الرضاء بقضاء وقدره.

3- المساعدة علي تقوية ثقة العميل بالله وبالنفس.

هـ : أساليب الاستفادة من المواد البيئية (إستراتيجية العمل مع البيئة) وتشتمل علي :

1- أسلوب استثارة علاقات القرابة والرحم والجيرة والإخوة الإيمانية .

2- أسلوب استثمار مشاعر الخير والتراحم المنطلقة من التوجيهات الإسلامية.

3- أسلوب المساندة الإجرائية باستغلال إمكانيات المجتمع .

4- أسلوب المدافعة الاجتماعية .

أ- الأساليب المعرفية(إستراتيجية إعادة البناء المعرفي في ضوء المفاهيم الإسلامية)

يسعى الأخصائي أن يساعد العميل على فهم نفسه وفهم الآخرين وفهم البيئة المحيطة به من خلال صلة كل منهم بالله فيزن أعماله وأقواله وأفكاره ومشاعره بميزان من تقوى الله فيعرف الخبيث من الطيب حتى يستطيع بفضل الله أن يمحو أو يقلل من الخبيث وينمي ما هو طيب وكذلك بالنسبة للآخرين ، وبهذا يكون الأخصائي قد ساعده على أن يساعد نفسه بنفسه ، وأن يقوي من صلته بالله عز وجل مما يجعله أقدر على مواجهة أي صعوبات تعترضه فعلى الأخصائي الاجتماعي أن يساعد العميل على أن ينظر في تعامله مع الآخرين في ضوء

تعامله مع الله عز وجل حتى يتصف تعامله بالايجابية من جانب وبالقبول والتسليم من جانب آخر حتى يساعد العميل في فهم السلوك المتوقع من الأفراد في بيئته المحيطة حسب نوع صلتهم بالله (عفاف الدباغ ، 2003: 395).

ويعتمد الأخصائي الاجتماعي على مجموعة من الأساليب لمساعدة العميل على فهم موقفه وتنمية الجوانب المعرفية لديه من خلالالمناقشة المنطقية الحوار والجدل، في بعض الأحيان ، ثم يعتمد أيضاً على مساعدة العميل على تأمل نفسه ودوافع سلوكه ومدى تأثير هذا السلوك على الآخرين وكذلك تأمل والتفكر في الواقع الاجتماعي الذي يعيش فيه في ضوء صلته بالله عز وجل،وفيما يلي عرض لهذه الأساليب:

1- المناقشة المنطقية والحوار مع العميل لتحديد الأفكار السلبية والخاطئة.

ويقصد بالمناقشة المنطقية : قيام الأخصائي بحصر الأفكار السلبية لدي العميل ثم تصنيفها عن طريق المعرفة والتذكر والتحليل العلمي ويتم مناقشة تلك الأفكار بهدف تغيرها وتكوين أفكار إيجابية منطقية بديلة (عبد الوهاب كامل ، 2001: 376) أما الحوار:من المُحاورة ؛ وهي المُراجعة في الكلام ومنه التحاور والجدل : من جَدَلَ الحبل إذا فَتَلَه ؛ وهو مستعمل في الأصل لمن خاصم بما يشغل عن ظهور الحق ووضوح الصواب (احمد بن محمد ، د ت :93)، ثم أُستعمل في

مُقابَلَة الأدلة لظهور أرجحها ، والحوار والجدل ذو دلالة واحدة ، وقد اجتمع اللفظان في قوله ﷻ : ﴿ قَدْ سَمِعَ اللَّهُ قَوْلَ الَّتِي تُجَادِلُكَ فِي زَوْجِهَا وَتَشْتَكِي إِلَى اللَّهِ وَاللَّهُ يَسْمَعُ تَحَاوُرَكُمَا إِنَّ اللَّهَ سَمِيعٌ بَصِيرٌ ﴾ ، المجادلة:1) ، ويراد بالحوار والجدل في مصطلح الناس : مناقشة بين طرفين أو أطراف ، يُقصد بها تصحيح كلامٍ ، وإظهار حجَّةٍ ، وإثبات حقٍ ، ودفع شبهةٍ ، وردُّ الفاسد من القول والرأي 0وقد يكون من الوسائل في ذلك :

الطرق المنطقية والقياسات الجدليَّة من المقدّمات والمُسلّمات ، مما هو مبسوط في كتب المنطق وعلم الكلام وآداب البحث والمناظرة وأصول الفقة (علي الجرجاني، 1405 :101)

والجدل في خدمة الفرد ؛ يعني به رحابة العقل لقبول الفكر المخالف كسبيل الأخصائي الاجتماعي لتحقيق أهدافه ،فالعميل كإنسان غفوت قدراته أو قل إيمانه لا بد وأن يحمل في طياته اتجاهات وأفكار وسلوكيات منافية أو متباينة أو كانت وراء مشكلاته التي يواجهها بل وفي غمرة غضبه وتوتراته قد يغفل أبسط البديهيات والأحكام سعيا وراء إبراء مسئوليته عن الموقف،ومن هنا تبدو أهمية المجادلة المستأنسة والهادئة والمتعمقة لكافة المقترحات بين الأخصائي والعميل (عبد الفتاح عثمان ، 2003 : 227).

ويستهدف الحوار والجدل إقناع المتردد في قبول الحق أو الرفض له وذلك بمساعدته على تأمل الموضوع الذي يدور الجدل حوله من زواياه

المختلفة وبيان أوجه الفساد الموجودة في أدلته التي استند عليها ، وأوجه القوى في الأدلة المقابلة .

ومن الآداب التي يجب أن يتحلي بها القائم بالحوار والجدل ما يلي (علي زيدان ، 2005 : 170)

1- التعبير بالقول المهذب البعيد عن التجريح والسخرية لوجهة النظر الأخرى ، فالجدل يجب أن يكون بالتي هي أحسن .

2- التزام الطرق الإقناعية الصحيحة في الجدل لتقديم الأدلة التي تثبت صحة الرأي مع طلب الأدلة من الطرف الآخر .

3- قبول النتائج التي يسفر عنها الجدل وإلزام المجادل بما وصل إليه النقاش .

4- حسن الاستماع وأدب الإنصات وتجنب المقاطعة .

يجب على الأخصائي مراعاة الأسس التالية عند تطبيقه لأسلوب الحوار والجدل

1- التزام القول الحسن ، وتجنب منهج التحدي والإفحام .

2- أن يكون على علم كامل وإطلاع واسع بالموقف الذي يدور حوله الحوار والجدل

3- الصدق في القول والإخلاص في العمل ، وأن يجادل العميل بالتي هي أحسن .

4- الالتزام بالموضوعية وعدم الخروج عن الموضوع الذي يدور حوله الحوار والجدل .

5- الربط بين سمات العميل الشخصية ومدى رغبته في الميل إلى المجادلة بصفة مستمرة وإقناعه بمعايشة الواقع وإن النصر مع الصبر وإن الفرج مع الكرب .

6- أن يحقق الحوار والجدل بين الأخصائي والعميل الهدف منه من خلال الطرق الإقناعية

الصحيحة التي تؤكد صحة الرأي بالأدلة والبراهين التي تتفق مع القواعد الصحيحة للدين .

2- عمليات إعادة البنية المعرفية لتعديل الأفكار السلبية والخاطئة .

توجد مجموعة من الطرق العلاجية توضع تحت مسميات العلاج بإعادة البنية المعرفية تركز هذه العمليات علي تعديل طريقة تفكير العميل غير العملية واستبدلها بآخري أكثر ايجابية من أجل إزالة الأسباب التي يمكن أن تكون سبباً للوقوع في المشكلات ويتم لك من خلال العديد من العمليات المعرفية نذكر منها :

أ- **أساليب التأمل والتفكر :**

دعا الإسلام الإنسان إلى التأمل والتفكر من أجل إدراك الحقائق ومعرفة ماهية الأشياء ، فالتأمل والتفكر يقود الإنسان إلى الهداية للطريق المستقيم ومعرفة الله جل شأنه ذلك عن طريقين أساسيين هما (شمس الدين بن قيم، 2002 : 20):

الأولى : التفكير في مفعولات الله فإنها دالة على الأفعال ، والأفعال دالة على الصفات ، فإن المفعول يدل على فعل فاعله ، وذلك يستلزم وجوده

وقدرته ومشيئته لاستحالة صدور الفعل الاختياري من معدوم أو موجود لا قـدرة لـه ولا حيـاة ، ولا علـم ولا إرادة ، فـالمفعولات مـن أدل شـيء علـى صفاته وصدق ما أخبرت به رسله عنه

الثانية : التفكير في آيات الله وتدبرها المشهودة المسموعة والمفعولة وفي بيان كيفية التفكير في خلق الله يشير الإمام الغزالي إلى أن كل ما في الوجود مما سوى الله تعالى فهو فعل الله وخلقه ، وكل ذرة من الذرات مـن جـوهر وعـرض وصفة وموصـوف فيهـا عجائـب وغرائـب تظهـر بهـا حكمـة الله وقدرتـه وعظمتـه وإحصـاء ذلـك غير ممكـن لأنـه لـو كـان البحـر مـدادا لـذلك لنفـد البحـر قبـل أن ينفـد عشـر عشـره ، فـالموجودات المخلوقة منقسمه إلى ما لا يعرف أصلها ، كما قال ﷻ : ﴿00 وَيَخْلُقُ مَا لاَ تَعْلَمُونَ ﴾، النحـل : 8)، وإلى مـا يعـرف أصـلها وجملتهـا ، ولا يعـرف تفاصيلها ، ومنهـا مـا ندركـه بحـس البصـر كالسـموات والأرض ومـا بينهمـا ، ومـا لا ندركـه بحـس البصـر كالملائكـة والجـن والشـياطين.فهـذه الأجنـاس المشـاهدة مـن السـموات والأرض ومـا بينهمـا وكل جنس ينقسم إلى أنواع ، وكل نوع ينقسم إلى أقسام ويتشعب كل قسـم إلى أصـناف لا نهايـة لانشـعاب ذلـك وانقسـامه في صـفاته وهيئاتـه ومعانيه الظـاهرة والباطنـة وجميـع ذلـك كلـه مجـال الفكـر فـلا تتحـرك ذرة في السـموات والأرض مـن جمـاد ولا نبـات ولا حيـوان ولا كوكـب إلا والله تعـالى محركهـا ،وفي حركتهـا حكمـة أو حكمتـان أو ألـف حكمـة كـل ذلـك شـاهد لله تعـالى بالوحدانيـة ودال علـى كبريائـه

وجلاله، ويحتاج إلى التأمل والتفكر والتدبر(أبو حامد الغزالي، 2003 :103).

ويقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة العميل على التأمل والتفكر والتدبر في آيات الله المحيطة به ، وأن كل ما في الكون مسخر لخدمته ، وأن الله سبحانه وتعالى خلقه لعلة وغاية ، ويتضمن التأمل والتفكر مجموعة من الأساليب التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي في مساعدة العميل على تفهم موقفه وسلوكه وسلوك الآخرين نحو صلته بالله تعالى وفيما يلي توضيحها :

أ- أسلوب التفكر التأملي في صلة العميل بالله سبحانه وتعالى :

وهنا يجب أن يتأمل ويتفكر العميل في صلته بالله عز وجل وأن الأصل في خلق الإنسان هو عبادة الله عز وجل وأن الإنسان مكلفاً ومسئولاً والله هيأه للقيام بها التكليف وتحمل المسئولية ، وأن يتأمل في حرية الإرادة التي منحها الله له في فعل الخير ليسعد نفسه فيكون له حسن الثواب وإذا فعل الشر فيعاقب عليه ويتأمل ويتفكر المصائب التي يتعرض لها على أنها قضاء الله وقدره فيتقبلها بسعة صدر وإرادة وعزيمة وقوة .

ب- أسلوب التفكر التأملي لموقف العميل ودوافع سلوكه :

ويمثل فهم دوافع الإنسان لسلوكه عاملاً أساسياً في مساعدته على تعديل سلوكه وفي كثير من الأحيان لا يدرك الإنسان الدوافع الحقيقية لسلوكه ،ويمثل الربط بين الخبرات الماضية والسلوك الحاضر جانباً هاماً في هذا الصدد حيث يقوم الأخصائي بمساعدة العميل على

تذكر الخبرات الماضية ذات الصلة بسلوكه الحاضر ، ثم يقوم بشرح العلاقة بين هذه الخبرات والسلوك الحاضر ،فإذا أصبح العميل واعياً ومدركاً لذاته واستجاباته الخاطئة والمعوقة فإنه يتحمس لتغير سلوكه (جلال عبد الخالق، 1996 :173).

ج- أسلوب التفكر التأملي لدوافع سلوك الآخرين :

يعتبر فهم دوافع سلوك الآخرين عنصراً هاماً في حق تقدير العميل للموقف وتعامله معه بصورة مناسبة ، ذلك أن الإنسان في كثير من الأحيان لا يدرك دوافع سلوك الآخرين، وينتابه الشك في سلوكهم نحوه فإذا تفهم دوافع سلوكهم كان أدعى إلى تقدير موقفهم ، ويقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة العميل على التعرف على دوافع سلوك الآخرين نحو العميل ومساعدته مع فهمها وتقديرها

د - أسلوب التفكر التأملي لتأثير سلوك العميل على الآخرين :

لا ينتبه العميل في كثير من الأحيان إلى تأثير سلوكه على الآخرين ، فقد يسلك العميل سلوكاً ينظر إليه أنه مزاح على حين ينظر إليه الآخرين على أنه يتضمن إهانة بالغة لهم ، ويرجع ذلك إلى اختلاف الثقافات التي تكون سبباً في سوء الفهم بين الأفراد ، فإذا أزيل سوء الفهم انتهت المشكلة ،ويعتمد الأخصائي الاجتماعي على الاستدعاء والتفسير والتوضيح لتوجيه عمليات التفكر التأملي السابقة (جلال الدين عبد الخالق، 2000: 111) .

ويقتضي استخدام التأمل والتفكر كأسلوب علاجي من منظور إسلامي أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بما يلي :

1- مساعدة العميل على التأمل والتفكر في نفسه وكيف خلقت؟ ومن خلقها؟ولماذا خلقها ؟

2- مساعدة العميل على التأمل والتفكر في صلته بالله سبحانه وتعالى ورؤيته للخلافة التي أولها الله له .

3- مساعدة العميل على التأمل والتفكر في آيات الله في ها الكون وأن كل ما فيه سخره الله لخدمة الإنسان ، وعلى الإنسان أن يحسن الاستفادة منه ولا يحاول التخريب والتدمير لما يخالف الله .

4- مساعدة العميل على التأمل والتفكر في الفرائض التي أمر الله بها ولماذا فرضها ؟ ، والثواب والعقاب الذي يقع على العبد في حالة أدائها والعقاب كذلك في حالة التهاون فيها.

5- مساعدة العميل على التأمل والتفكر في الشدائد والصعاب التي يتعرض لها ويواجهها على أنها قدر الله يجب الإيمان به والتوكل عليه في مواجهة هذه المصائب .

ويقوم الأخصائي الاجتماعي بتزويد العميل الذي ليس لديه معرفة عن جانب من المشكلة في ضوء صلته بالله عز وجل أو لديه معرفة ناقصة لا تمكنه من اتخاذ القرار الصحيح ، ويتم ذلك من خلال تقديم المعلومات التي يحتاجها العميل لاستكمال الصورة ومساعدته على الاستفادة منها وتوظيفها في حل المشكلة وتحسين صلته بالله سبحانه

وتعالي،ولما كان الأخصائي الاجتماعي يتحمل مسئولية تزويد العميل بهذه المعلومات بطريقة مباشرة فإنه من المهم إتباع خطوات متتالية يمكن من خلالها تزويد العميل بالمعلومات اللازمة لمساعدته على مواجهة الموقف والتي يمكن حصرها فيما يلي (علي زيدان ،2008: 61 - 63):

– التنبيه : ويقصد به إيجاد الدافع للتعليم حيث يصبح العميل شغوفاً في الحصول على المعرفة ومستعداً لاستقبالها والاستفادة منها ويمكن أن يتم ذلك من خلال توضيح الخطورة المترتبة على الجهل و عدم المعرفة وشرح المزايا التي يمكن أن تعود عليه نتيجة الحصول على المعرفة المرتبطة بالجوانب المادية والنفسية والاجتماعية والروحية المتصلة بالموقف المشكل لديه .

– الشرح : ويقصد به تقديم المعلومات المطلوبة إلى العميل وينبغي أن يحرص الأخصائي على انتقاء الوسيلة المناسبة التي يمكن من خلالها تقديم المعلومات إلى كل عميل حسب قدرته العقلية والثقافية ومدي استعداده وتقبله لذلك.

ـ التدعيم : ويقصد به التأكيد على صحة المعلومات وأهمية تحويلها إلى سلوك ، الحفاظ على استمرارية ذلك السلوك ويتم ذلك من خلال مراجعة المعلومات المراد توصيلها للعميل والتأكيد من استقباله لها وفهمه إياها على النحو المطلوب وقبوله لها وإقناعه بها ثم تشجيعه على العمل بها من خلال الترغيب والترهيب وبالثواب والعقاب في الدنيا والآخرة.

– التعميم : ويقصد به عملية نقل ما اكتسبه العميل من عادات جديدة في موقف معين إلى غيره من المواقف المتشابهة ، والأخصائي الاجتماعي في المنظور الإسلامي لا يهدف إلى إكساب العميل عادات معينة فحسب بل إلى انتقال أثر السلوك إلى العديد من المواقف التي تواجه العميل ، وبصفة خاصة السلوك الديني والممارسات الدينية التي يسعى المنظور الإسلامي إلي تعميمها وتثبيتها في شخصية العميل.

ويمكن للأخصائي الاجتماعي استخدام أساليب التعليم وذلك من خلال ما يلي :

1- تعريف العميل بالله جل شأنه وأسمائه الحسنى وصفاته معرفة إقرار ومعرفة توجب الحياء منه والمحبة له والتعلق به والشوق إليه.

2- استخدام أسلوب التوضيح لأبعاد العلاقة بين مشكلات العميل في ضوء صلته بالله سبحانه وتعالى .

3- تعليم العميل بعض الأساليب المرتبطة بممارسة الشعائر الدينية وتنمية الجوانب الروحية لديه وتشجيع العميل المحافظة عليها.

4- تصحيح بعض الأفكار الخاطئة والمعتقدات لدى العميل المرتبطة بالمشكلات التي يعاني منها

5- تزويد العميل بالمعارف والمفاهيم التي يمكن من خلالها تحسين صلته بالله وإشباع حاجاته النفسية والاجتماعية منقوصة الإشباع

3- مساعدة العميل علي فهم الواقع الزائل :

حدد القرآن الكريم المنهج المناسب في التعامل مع الواقع ، فأوضح أن الانشغال بالماضي أمر غير مرغوب فيه فهو عمل لا يفيد فيه إلا الاستغفار والتوبة وكذلك الانشغال بما سوف يقع في المستقبل لا يستقيم مع حياة المؤمن الذي يسلم وجهه لله ويتوكل عليه ، فالهم يرتبط بالمستقبل والحزن يرتبط بما مضى وانتهى، فعدم الانشغال بما حدث في الماضي أو ما سوف يحدث في المستقبل يعني الانصراف عن التفكير المتشائم المثقل بالأحزان والهموم والمخاوف والقلق ، فالكثير من آيات القرآن الكريم تهتم بتنمية وعي الإنسان بالواقع وعدم الانشغال بالماضي كما في قوله ﷻ : ﴿00 لِّكَيْلاَ تَحْزَنُواْ عَلَى مَا فَاتَكُمْ وَلاَ مَا أَصَابَكُمْ وَاللّهُ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ ﴾، آل عمران : 153) وكذلك عدم الانشغال كثيرا بالمستقبل ، لكن يجب على المسلم أن يسلم وجهه وأمور ه كلها لله عز وجل ، وفي الحديث الشريف يقول المصطفى ﷺ : (اعلم أن ما أصابك لم يكن ليخطئك وما أخطأك لم يكن ليصيبك) (سليمان أبو داود ، ح 2 :637).

أما الانشغال بالواقع والحاضر فهو المطلوب من خلاله يستطيع الإنسان أن يحقق ما شرعه الله في دينه بهداية البشر وكثيرا من المشكلات التي تواجه العملاء تكون نتيجة عدم قدرتهم على مواجهة الواقع والتعامل معه بالهروب منه بسبب العجز على مواجهة مطالب الحياة وضغوطها .

ويؤكد محروس الشناوي2001 م أن كثيرا من الأمراض النفسية التي تصيب الإنسان سواء كان القلق أو الوهم المرضي أو الخوف أو الاكتئاب وكذلك الأمراض العضوية التي ترجع إلى أسباب نفسية والانحرافات الأخلاقية كل ذلك لا يرجع إلى أسباب عضوية إنما يرجع إلى انشغالات الفرد بأمور كثيرة لا يملك حيالها شيئا مثل الانشغال بالغد وما فيه من صحة وبما فيه من رزق ، وبما فيه من لآمال وطموحات يأمل الفرد في تحقيقها ويؤكد على أنه من خلال الإيمان والتقوى يمكن الإنسان حصانة نفسه ووقايتها من الرضوخ المؤلم لهذه الانشغالات (محمد محروس الشناوي، 2000 :105).

ويستخدم الأخصائي الاجتماعي أسلوب مواجهة الواقع لمساعدة العملاء على إدراك العوامل التي تعوق التقدم نحو النمو وتحقيق الأهداف المطلوبة ولزيادة واقعيتهم على بذل مزيد من الجهد لإحداث التغيير المطلوب (إحسان زكي عبد الغفار، 2000 : 110).

ومواجهة الواقع لا يتعارض مع إثارة توقعات العميل ونظرته للمستقبل والاحتمالات المتوقعة المرغوبة وغير المرغوبة التي يمكن أن تحدث بسبب الصعوبات والمشكلات التي يتعرض لها ، لذلك يهتم الأخصائي الاجتماعي في المنظور الإسلامي بالواقع الذي يعيشه العميل مع الأخذ في الاعتبار الخبرات السابقة والظروف التي مر بها العميل وأثرها على جوانب شخصيته خاصة المرتبطة بالجوانب الروحية ومساعدة العميل على التعايش مع هذا الواقع في ضوء الوظيفة التي من أجلها خلق الله وهو عبادته جل شأنه أي الاعتماد على الواقع في إشباع

الحاجات الدنيوية المادية والنفسية والاجتماعية والحاجات الروحية للعميل ويقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة العميل على التعامل مع الواقع من خلال ما يلي :

1- جذب العميل من التركيز على الماضي أو التفكير فيه والتركيز على الواقع وكيفية التعايش معه والرضا بقضاء الله

2- تنشيط إرادة التحدي للعميل ومخالفة النفس الأمارة بالسوء ومجاهدة وسوسة الشيطان من خلال الاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم والاستغفار الدائم له

3- تدريب العميل على استخدام بدائل جديدة لتخفيف حدة التوتر والضغوط التي يتعرض لها وزيادة قدرته على مواجهة المواقف والأحداث التي يتعرض لها في الواقع مع الاستفادة من شبكات الدعم والمساندة المتاحة في المجتمع

4- مساعدة لعميل على الاستفادة من ذوي الخبرة في المجتمع المحلي الذين لديهم تاريخ في التعامل مع مشكلات مماثلة لمشكلات العميل،ويمكن للعميل الرجوع إليهم والاستفادة من خبراتهم .

4- تقديم النصيحة للعملاء:

كلمة يعبر بها عن جملة هي إِرادة الخير للمنصوح له فليس يمكن أن يعبر عن هذا المعنى بكلمة واحدة تجمع معناها غيرها وأَصل النُّصْح الخلوص ومعنى النصيحة لله صحة الاعتقاد في وحدانيته وإِخلاص النية في عبادته، والنصيحة لكتاب الله هو التصديق به والعمل

بما فيه، ونصيحة رسوله ﷺ التصديق بنبوّته ورسالته والانقياد لما أَمر به ونهى عنه ، ونصيحة الأَئمة أَن يطيعهم في الحق ولا يرى الخروج عليهم إذا جاروا ، ونصيحة عامّة المسلمين إرشادهم إلى المصالح (محمد بن منظور ، د ت :615) .

والنصيحة في الإسلام عماد الدين حق أساسي يكفله الإسلام لكافة المسلمين وغير المسلمين حكاماً كانوا أو محكومين ، صغاراً أو كباراً ، فالنصيحة حق على كل مسلم لأنها كلمة جامعة معناها حيازة الخير للمنصوح له ، كما أن النصيحة ليست قاصرة على الرعاية فقط بل هي للحاكم ولكل مسلم، 0ومن أهم أسس النصيحة في الإسلام الرفق واللين فقاصد النصيحة عليه تقديمها بالرفق واللين فإن الأمور لا تؤخذ بالشدة وإنما تملك القلوب بالرفق واللين (إسماعيل عبد الفتاح ،2005: 280- 282).

والنصيحة من المنظور الإسلامي هي أن يخلص الأخصائي نيته لله في قوله وفعله إذا أراد أن ينصح أخاه المسلم العميل فلا يقصد أي غرض من أغراض الدنيا أو الانتصار للنفس ، ويتطلب ذلك أن يبذل الأخصائي الاجتماعي المسلم جهده في النصح بأن يختار أحسن أسلوب لديه لتقديم النصيحة لأخيه المسلم حتى يصلح حاله ويستقيم سلوكه وليست النصيحة في أمور الدين فقط ولكن في أمور الدنيا والدين والآخرة (زين العابدين محمد علي، 1995 :144) ،ويقوم الأخصائي الاجتماعي المسلم بتقديم النصيحة بعد دراسة شخصية العميل والموقف الذي يعاني منه ، ويتعرف على مدى تأثير العوامل المادية (الجسمية

والنفسية والاجتماعية) كذلك العوامل الروحية وتحديد مدى التأثير السلبي للواقع الاجتماعي المحيط به وانعكاس ذلك كله في حدوث المشكلات التي يعاني منها العميل ومن خلالها يتضح للأخصائي ما هي المناطق التي يحتاج فيها العميل إلى نصائحه وما نوعية النصيحة التي يحتاجها (نجوى شرقاوي ، 1999: 155).

ولاستخدام النصيحة كأسلوب علاجي مجموعة من الشروط يجب مراعاتها :

1- أن يكون الأخصائي ملما بالأحكام الشرعية وأن يكون ملما بما ينصح عاملاً به.
2- الا تخالف النصيحة نصا دينيا ولا تؤدي إلى ضرر أكبر.
3- الالتزام بسرية النصيحة مع اختيار الوقت المناسب .
4- لابد أن يتأكد الأخصائي أن ما ينصح به هو أفضل البدائل المتاحة
5- أن يقدم الأخصائي النصيحة في صورة عدد من البدائل موضحا مزاياها وعيوبها .

ب: الأساليب الانفعالية (إستراتيجية التخفيف من المشاعر السلبية) :

يحرص الإسلام على إفراغ النفس من سلبياتها وتحليتها بأضدادها ، وبذلك يملأ فراغ النفس بما يدعمها ويطهرها وينقيها فيستبدل الخوف أمنا والكراهية حبا وتتبدل النفس الأمارة بنفس لوامة تتقبل كل تعديل وتسعى لكل تغيير يعود عليها بالنجاح والفلاح وذلك من خلال ملء الفراغ النفسي الذاتي والفراغ البيئي عن طريق العبادة

وذكــر الله في القلــب وتحليــة الــنفس بالأوصــاف المحمــودة كالمحبــة والشـفقة والرحمـة والتسـامح والإيثـار والإخـلاص والصـدق في مجاهـدة النفس (محمد سلامه غباري ، 1991: 35) . .

ويقوم الأخصائي الاجتماعي في خدمة الفرد الروحية بالتخفيف من المشاعر السلبية المرتبطة بالمشكلات التي تواجه العميل وذلك من خلال تصفية نفس العميل وتخليتها والإفصاح عن هذه المشاعر والتعبير عن الصراعات الداخلية ومساعدته على الصبر والتأسي بالآخرين الذين واجهتهم مثل هذه المشكلات وتمكنوا من التوافق معها بنجاح ويعتمد في ذلك علي العديد من الأساليب العلاجية نذكر منها .

1- أسلوب تصفية النفس (الإفصاح عن المشاعر والتعبير عن الصراعات الداخلية) :

ويتضمن مجموعة العمليات التي تساعد العميل على التعبير الحر عـن مشـاعر الحـزن والأسـى والمشـاعر السـلبية المترتبـة علـى الأحـداث والمصـائب والمواقـف الضـاغطة الـتي تواجـه العميـل وعلـى الـرغم مـن أن كتمان المصيبة من البر ، ولكـن الإسـلام أباح أنـين المـريض للاسـتراحة والتفـريج أمـا أنـين الشـكوى فقـد نهـى عنـه وكـذلك أبـاح الشـكوى للاستشارة : كأخبار المريض للطبيب بمشـكلاته وإخبـار المبتلـى ببلائـه لمـن كـان يرجـو فرجـه علـى يديـه ، وإذا بـدأ المـريض بحمـد الله ثـم أخبـر بحاله لم يكن شكوى (شمس الدين ابن قيم ، 2005 : 302).

ويسعى الأخصائي الاجتماعي إلى تخلية النفس من الصراعات الداخلية التي تنشأ في المنظور الإسلامي نتيجة التفاعل والصراع بين الخير والشر بين جوانب ثلاثة للنفس كما عبر عنها القرآن الكريم وهي النفس الأمارة والنفس المطمئنة والنفس اللوامة ، فالنفس الأمارة لا تقوم على جانب الجنس كما حدده فرويد الذي سماه (الهو) ، وإنما تتعدى ذلك الجانب في العديد والكثير من الجوانب منها الانحراف عن عقيدة التوحيد والظلم والتكبر والفساد والكذب وكل ما يخالف شريعة الإسلام ، وفي ضوء ذلك فإن الصراعات الداخلية تنشأ من مخالفة المنهج الإسلامي التي تعرف بالنفس الأمارة بالسوء لذلك يجب على الأخصائي مساعدة العميل على العودة إلى منهج الله عز وجل من خلال التوبة والذكر والاستغفار وأن يدرك الإنسان أن لديه عدو يتداخل مع نفسه ، وذلك هو الشيطان فعليه ببذل قصارى جهده لمحاربة هذا الشيطان بطاعة الله ومجاهدة نفسه والسبق إلى عمل الخيرات والطاعات(محمد محروس الشناوي ،2000 :96 - 97).

والأخصائي الاجتماعي يحاول مساعدة العملاء في التعامل مع الصراعات الداخلية للأفراد من خلال إفراغ الشحنات الانفعالية بطريقة إيجابية بدلا من إفراغها بصورتها السلبية فهو يعلمهم أولا كيف يواجهون الشيطان ووساوسه ؟ عن طريق الاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم ، ثم بعد ذلك يتيح لهم الفرص التي تسمح لهم بالحركة والنشاط الذي يغير من وضعهم الذي كانوا فيه عن طريق الوضوء ويخطط بعض

البرامج والأنشطة المختلفة التي تمتص هذه المشاعر وتنفس تلك الانفعالات (محمد سلامة غباري ،1985: 283) .

ويعتمد الأخصائي الاجتماعي على العلاقة المهنية لمساعدة العميل على التعبير عن هذه المشاعر وتتكون هذه العلاقة وتنمو نتيجة التزام الأخصائي بمجموعة من القيم المهنية والأخلاقية التي تنمو مع مرور الوقت المستمدة من حق المسلم على المسلم وحق الرعية على الراعي وحق صاحب الحاجة على من يساعده في قضاء حاجته وتعتبر العلاقة المهنية الإسلامية ضرورية لنجاح استخدام الأخصائي الاجتماعي للأساليب العلاجية ، ذلك أن الألفة مترتبة على وجود هذه العلاقة وتهيئ أفضل الظروف لنجاح هذه الأساليب (علي زيدان، 1991 :555) .ويجب على الأخصائي الاجتماعي أن يساعد العميل على تصفية نفسه وتخليتها وأن يفصح عن المشاعر والصراعات الداخلية من خلال ما يلي :

1- التزام الأخصائي الاجتماعي بالقيم الأخلاقية لخدمة الفرد الروحية التي تساعد على نمو العلاقة المهنية بين الأخصائي والعميل.
2- مساعدة العميل على الإحساس بالأمن والطمأنينة والشعور بمعية الله والتقرب إليه بالطاعات والعبادات .
3- مساعدة العميل على التخلص من مشاعره والأخبار عن حاله وتعليمه الأصول الدينية للطمأنينة النفسية وتفريج الكروب.
4- الابتعاد عن القول السيئ والبعد عن السخط والجزع في القول والفعل .

2- أسلوب المساعدة على الصبر والتحمل

الصبر مقام من مقامات الدين ، ومنزل من منازل السالكين ، فهو خلق فاضل من أخلاق النفس يمنع به من فعل ما لا يحسن ولا يجمل وهو قوة من قوى النفس أي بها صلاح شأنها وقوام أمرها (شمس الدين بن القيم 2005 : 22).

والصبر هو ترك الأفعال المشتهاه بتفاوت الجهد وقوة الإرادة المطلوبة للصبر عن الفعل المشتهي طبقاً لدرجة اشتهاء النفس لهذا الفعل فكلما كانت النفس أكثر رغبة للفعل كلما كان الصبر أشق وأصعب(علي زيدان ، 1991: 558)

والعبد لا يستغني عن الصبر في أي حال من الأحوال فكل ما يلقى العبد في هذه الحياة لا يخلو من نوعين (أبو حامد الغزالي ، 2003 ،ج2 :95 - 99):

الأول : ما يوافق الهوى وهو الصحة والسلامة والمال والجاه وكثرة العشيرة واتساع الأسباب وكثرة الأتباع والأنصار وجميع ملاذ الدنيا وما أحوج العبد إلى الصبر على هذه الأمور .

الثاني : ما لا يوافق الهوى والطبع ؛ وهو إما أن يرتبط باختيار العبد كالطاعات والمعاصي ، أو لا يرتبط باختيار العبد المصائب والنوائب ، أو لا يرتبط باختياره ، ولكن له اختيار في إزالته كالتشافي من المؤذى بالانتقام منه فهذه ثلاثة أقسام :

القسم الأول : ما يرتبط باختياره هو سائر أفعاله التي توصف بكونها طاعة أو معصية والعبد يحتاج إلى الصبر على الطاعة فالصبر عليها من الشدائد أم الصبر عن المعاصي هو أشد أنواع الصبر.

القسم الثاني : ما لا يرتبط هجومه باختياره ولكن له اختيار في دفعه كما لو أُذي بفعل أو قول وجني عليه في نفسه أو ماله ، فالصبر على ذلك بترك المكافأة تارة يكون واجباً وتارة يكون فضيلة .

القسم الثالث :ما لا يدخل تحت حصر الاختيار أوله وآخره كالمصائب وموت الأعزة وهلاك الأموال وزوال الصحة ، فالصبر على ذلك أعلى مقامات الصبر فقال ابن عباس رضي الله عنهما : (الصبر في القرآن على ثلاثة أوجه صبر على أداء الفرائض فله ثلثمائة درجة ، وصبر عن محارم الله فله ستمائة درجة ، وصبر على المصيبة عند الصدمة الأولى فله تسعمائة درجة .

والصبر بذلك يكون ضرورة حياتية لكل عمل سواء أكان دنيوي أم أخروي أو كان قدر الله تعالى على الإنسان ، فالصابر ابتغاء وجه الله له أجره عند ربه بغير حساب ، فالصبر هو حبس النفس عن المكروه والقدرة على احتمال المشاق لتحقيق الأهداف المطلوبة ، وقد يفهم البعض الصبر بمعنى خاطئ على أنه السكون والصمت وانتظار وقوع الأحداث ، أو أنه الاستجابة الضعيفة للظروف والمشكلات والتحرك البطئ اتجاهها ، لكنه على عكس ذلك تماما لأنه يشير إلى احتمال المشاق مع ضرورة الاستجابة الإيجابية والتحرك الملائم في الوقت المناسب عند مواجهة الظروف والمشكلات وفي التعامل الفعال مع الناس

مع ضرورة الإيمان بأن المشكلات التي تواجه الإنسان هي قدر لا مفر منه ، وبلاء من الله لاختبار الإنسان في إيمانه (إسماعيل عبد الفتاح ، 2005: 136).

ومن الأسباب التي تعين العبد على الصبر والتحلي به إدراك ما في المأمور من الخير والنفع واللذة والكمال، وإدراك ما في المحظور من الشر والضر والنقص فإذا أدراك العبد ذلك حصل الصبر وهانت عليه مشاقه وحلت له مرارته وانقلب ألمه لذة، فالصبر مصارعة بين باعث العقل والدين وباعث الهوى والنفس وكلا من المتصارعين يريد التغلب على الآخر لذلك يجب تقوية باعث النفس والدين حتى يستطيع الإنسان الصبر على ما يواجه في هذه الحياة (شمس الدين بن القيم ، 2005: 57).

ويدعو القرآن الكريم المؤمنين إلى التحلي بالصبر لما فيه من فائدة في تربية النفس وتقوية الشخصية ، وزيادة قدرة الإنسان على تحمل المشاق وتجديد طاقته لمواجهة مشكلات الحياة وأعبائها ونكبات الدهر ، والصبر يعلّم الإنسان المثابرة على العمل وبذل المجهود لتحقيق أهدافه العملية والعلمية ، فإن معظم أهداف الإنسان في الحياة سواء في ميادين الحياة العملية التطبيقية من اجتماعية واقتصادية وسياسية أو في ميادين البحث العلمي تحتاج إلى الكثير من الوقت والجهد حتى يمكن بلوغها وتحقيقها والصبر والمثابرة مرتبطان بقوة الإرادة، فالشخص الصابر قوي الإرادة لا تضعف عزيمته ولا تثبط همته مهما لاقي من مصاعب وعقبات ،وبقوة الإرادة يتمكن الإنسان من إنجاز الأعمال العظيمة وتحقيق الأهداف العالية، وإذا تعلم الإنسان الصبر على تحمل مشاق الحياة

ومصــــاعب الــــدهر، وعلى أذى النــــاس وعـــداوتهم، وعلى عبــــادة الله وطاعته، وعلى مقاومة شهواته وانفعالاته فإنه يصبح إنساناً ذا شخصية ناضجة متزنــة منتجــة فعالــة، ويصـبح في مــأمن مــن الاضــطرابات النفسية، والمؤمن الصابر لا يجزع لما يلحق به من أذى ولا يضعف ولا ينهار إذا ألمت بـه مصـائب الـدهر وكـوارث، فلقـد وصـاه الله تعـالى بالصـبر وعلمه أن ما يصيبه في الحياة الدنيا إنما هو ابتلاء من الله تعالى(محمود أبو العزايم، 2001 :2).

ويتمثل دور الأخصائي في تطبيق المساعدة على الصبر كأسلوب علاجي فيما يلي :

1- تحديـد مسـتوى الصبر لـدى العميـل وملاحظـة مـا يلتـزم بـه مـن سلوكيات وتصرفات فيما أمر به الله سبحانه وتعالى مشيراً إلى أقسام سلوكه بالصبر، وردود أفعالـه مـع المحيطين، ومـا يتعـرض لـه مـن مشكلات في الحياة.

2- تدعيم قدرات العميل على الصبر بكل أشكاله وأنواعه المختلفة وتنمية معارفه بأجر الصابرين في الدنيا والآخرة 0

3- استخدام أسلوب الإقناع والاستشهاد بالقدوة الصالحة والأسوة الحسنة والنماذج والقصص في الصبر في حياة الرسول ﷺ وبعض الأنبياء والصحابة والسلف الصالح ليقتدي بها العميل

4- توضيح الأساليب الصالحة التي تساعد العميل على الصبر من خلال الذكر والعبادات والطاعات

5- تفسير المشاعر السلبية المرتبطة بالضغوط والمشكلات التي تواجه العميل في ضوء درجات وأنواع الصبر وأهمية ربط هذه المواقف بما يناسب معها من أنواع مختلفة من الصبر

6- تنمية معارف العميل فما يتصل بالصبر وأنواعه ودرجاته ومنزلة واجر الصابرين في الدنيا والآخرة

3- أسلوب التعاطف والتقارب مع العملاء.

دعا الإسلام إلى التعاطف والتقارب والألفة والمحبة انطلاقاً من الأخوة في الله ، وأن يحب المؤمن لأخيه ما يحبه لنفسه ويكره له ما يكرهه لنفسه، فالأخوة والتجاوب بين المؤمنين مطلوب في الشرع ومحبوب في الدين فحق الأخوة التشمير في الحماية والنصرة والتوسيع له في المجلس وأن تدعوه بأحب أسمائه إليه والثناء عليه هو وأولاده وأهله وفعله حتي علي عقله وخلقه وهيئته وجميع ما يفرح به من غير كذب أو أفرط وان تشكره علي صنيعه في حقك وان لم يتم ذلك (أبي حامد الغزالي، 2003 ، ج 3 : 257) .

والمسلم بحكم إيمانه بالله تعالى لا يحب إذا أحب إلا في الله ولا يبغض إذا أبغض إلا في الله لأنه لا يحب إلا مايحبه الله ورسوله ولا يكره إلا ما يكره الله ورسوله ، فالأخوة تكون لله وفي الله بحيث تخلو من شوائب الدنيا وعلائقها المادية بالكلية ، ويكون الباعث عليها الإيمان بالله لا غيره (أبو بكر الجزائري ، 2006 : 88).

ويشير إبراهيم رجب 2000م إلى أن عمق التأثير في العملاء لمساعدتهم ليس فقط على مواجهة مشكلاتهم وصعوباتهم الحالّة بل مساعدتهم على إصلاح حياتهم وإقامتها على طريق الله يتطلب التركيز منذ البداية على إقامة علاقة الأخوة في الله ولله وبالله(إبراهيم رجب، 2000: 183) ،وفي ضوء هذه العلاقة يستطيع الأخصائي الاجتماعي استخدام التعاطف والتقارب كأسلوب علاجي يمارس بتركيز خاص في مواقف معينة يعاني العميل فيها موقفاً أليماً يدعوه إلى البكاء الشديد خاصة عند الفواجع الطارئة ولا شك أن هذه المواقف التي يغلب عليها طابع الحدة ويكون العميل وقتها واقعاً تحت تأثير الانفعال وعندما يتمالك العميل نفسه ويسيطر على مشاعره وتتولد لديه مشاعر سلبية مثل الخجل والذنب يجب على الأخصائي في هذه الحالة استخدام التعاطف والتقارب كأسلوب علاجي يمكن من خلاله أن يعبر للعميل عن تقديره للظروف التي دفعته إلى التعبير عن مشاعره بهذا الشكل ، وأن هذه المشاعر أمر طبيعي لمن هم في موقفه ، ويجب على الأخصائي أن يفرق بين التعاطف والتقارب والمشاركة الوجدانية ، فالتعاطف أي تقدير المشاعر أمر مرغوب فيه أما المشاركة الوجدانية فتعنى اقتسام المشاعر مع العميل فيفرح لفرحه ويغضب لغضبه فهي أمر غير مرغوب فيه لأنه يفقد الأخصائي الحيادية والموضوعية (علي زيدان ،2006: 54 - 55) .

وفي الواقع أن التعاطف والتقارب يساعد العميل على اطمئنانه إلى الأخصائي أنه قادر على تفهم حقيقة موقفه وهذا يشجع العميل على

التعبير عن حقيقة مشاعره في المواقف المختلفة ويساعده على عدم إخفاء بعض جوانب الضعف أو المعلومات المرتبطة بالموقف لإحساسه بحرارة علاقته مع الأخصائي لأنه يشعر أنه بين أيدي تستطيع تناول الأمور بما يستحق من اهتمام (السيد رمضان ، 1995 :519).

ويستهدف التعاطف والتقارب كأسلوب علاجي تحقيق الاستقرار للعملاء عن طريق إزالة مشاعر التوتر و الخوف المصاحبة لمشكلة العميل وتقع مسئولية التعاطف والتقارب على الأخصائي الاجتماعي الأكثر علماً وخبرة ومهارة ، وتعتبر استجابات العملاء هي المحك الأساسي لبيان قدرة الأخصائي على تطبيق التعاطف والتقارب كأسلوب علاجي بمعنى أن العميل يحتاج في كثير من مواقف الألم والإحباط والمعاناة إلى الشعور بأن الأخصائي يقدر هذه المواقف ويشعر بمدى ألمها على العميل (إحسان ذكي عبد الغفار ،2000: 108).

ويقتضي تطبيق هذا الأسلوب من الأخصائي القيام بما يلي :

1- توطيد العلاقة المهنية مع العميل التي تمهد الطريق في تطبيق هذا الأسلوب فمن خلالها يشعر العميل بالارتياح والثقة في الأخصائي فيتعاون معه .

2- استخدام أسلوب الاستثارة من خلال الأسئلة والتعليقات والإنصات الجيد للتعرف على مشاعر واتجاهات العميل اتجاه مشكلاته ومدى تقبله لها وتقدير هذه المشاعر

3- استخدام أسلوب التوضيح لطبيعة وخصائص شخصية العميل وخاصة الجوانب

الروحية وعلاقتها بمدى إدراك العميل لمشكلته ورؤيته لها وقدرته على مواجهتها .

4- الوقوف على استجابات العميل السلبية المرتبطة بالمشكلات التي تواجه العميل ، وتبصير العميل بها وإرشاده لإدراك العلاقة بين الاستجابات السلبية وارتباط ذلك بمستوى العوامل الروحية في شخصيته

5- غرس التآلف والمحبة والأخوة في الله وبالله ولله بين الأخصائي والعميل،وأن الأخصائي يبذل الجهد ويضحي بالوقت في سبيل مساعدته على مواجهة مشكلاته وتحسين صلته بالله تعالي .

4- المواساة بالتعزية والاسترجاع

يقال عزى الرجل عزاءً إذا صبر على ما نابه ، وعزيته أمرته بالصبر وأصل التعزية التصبر لمن أصيب بمن يعزى عليه ، ويقال التعزية التسلية وهو أن يقال له تعزى بعزاء الله وعزاء الله تعالى قوله ﷻ:﴿ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُم مُّصِيبَةٌ قَالُواْ إِنَّا لِلّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعونَ ﴾، البقرة :156) والمقصود من التعزية تسلية أهل المصيبة وقضاء حوائجهم والتقرب إليهم (محمد المنجي الحنبلي ،1986 :119- 120) .

والاسترجاع هو قول إنا لله وإنا إليه راجعون يتلفظ به من تهمه مصيبة أو يسمع بموت أحد بغرض تسكين حرقته أو حرقة شخص آخر ، وقد وردت في السنة النبوية أحاديث كثيرة تحث على الاسترجاع عند

المصائب فذكر عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنهما أنه نعى إلية ابنة له وهو في سفر فاسترجع ثم قال : " عورة سترها الله مؤمنة كفاها الله وأجر ساقه الله إلي ثم ترك فصلى ركعتين ثم قال : قد صنعت ما أمرنا الله به حيث قال ﷻ : ﴿ 00 اسْتَعِينُواْ بِالصَّبْرِ وَالصَّلاَةِ إِنَّ اللّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ﴾ ، البقرة : 153) .

وذكر في بعض الكتب مكتوبا ستة أسطر في السطر الأول من أصبح حزيناً على الدنيا أصبح ساخطاً على الله ، وفي السطر الثاني من شكي مصيبة نزلت به فإنما يشكو ربه ، وفي الثالث من لا يبالي من أي باب أتاه رزقه لا يبالي من أي باب من أبواب الجنة أدخله ربه ، وفي الرابع من أتى خطيئة وهو يضحك دخل النار وهو يبكي ، وفي الخامس من كان أكبر همه الشهوات نزع الله خوف الآخرة من قلبه ، وفي السادس من تواضع لغنى لأجل دنياه أصبح الفقر بين عينيه (أبو الليث نصر الدين، 1998 :178- 179) .

ومن أعظم البشارات لمن أصيب بمصيبة فذكرها بعد مدة طويلة فجدد لها استرجاعاً وصبراً ما له عند الله من الأجر كلما ذكرها واسترجع ، ويحصل العبد بكلمات الاسترجاع منزلة عالية وثواباً جميلاً فيقول الله تبارك وتعالى لملائكته : ماذا قال عبدي : فيقولون : حمدك واسترجع فيقول الله تعالى : ابنوا لعبدي بيتا في الجنة وسموه بيت الحمد ، وفي قوله ﷻ : ﴿ أُولَـئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَـئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ ﴾، البقرة : 156) وقال عمر بن الخطاب ﷺ : نعم العدلان

ونعمت العلاوة ، وأنه أراد بالعدلين الصلاة والرحمة وبالعلاوة الهداية والله أعلم وقيل المراد استحقاق الثواب وتسهيل المصائب وتخفيف الحزن والصلاة عليهم من ربهم (محمد المنجي الحنبلي ،1986: 31).

وقد كتب أحد السلف يعزي أحد بوفاة ولده فقال له:" من فلان إلى فلان سلام عليك فإني أحمد إليك الله الذي لا إله إلا هو ،أما بعد، فأعظم الله لك الأجر وألهمك الصبر ورزقنا وإياك الشكر فإن أنفسنا وأموالنا وأهلنا من مواهب الله الهينة وعواريه المستودعة متعك الله به في غبطة وسرور،وقبضة منك بأجر كبير ،والصلاة والرحمة والهدى إن احتسبته،فاصبر ولا يحبط جزعك أجرك فتندم، واعلم أن الجزع لا يرد ميتا ،ولا يدفع حزنا (أبو بكر الجزائري، 2006: 203) ويقوم الأخصائي الاجتماعي باستخدام أسلوب التعزية والاسترجاع مع الأفراد الذين يعانون من الضغوط والذين أصابتهم المصائب والشدائد من خلال ما يلي:

1- تقديم التعزية للعميل وتوضح منزلة المصابين في الدنيا والآخرة .

2- مساعدة العميل على تأمل مصيبته وضرورة الاسترجاع إلى الله .

3- تدريب العميل على كيفية الاسترجاع والرجوع إلى الله في المواقف التي تواجهه

4- توضيح فوائد وثواب الاسترجاع في الدنيا والآخرة .

5- التأكيد على أهمية الاسترجاع والتعرف على مدى قدرة العميل على الالتزام به في القول والفعل الظاهر والباطن بما يجعله أكثر

التزاماً بمنهج الله عز وجل وأن يكون من الراضين بقضاء الله الشاكرين له في السراء والضراء.

ج:الأساليب السلوكية (إستراتيجية تعديل سلوك العميل) :

أمر الإسلام بتهذيب النفس البشرية والتعرف على آيات الله فيها فدعا في تشريعاته بضرورة تربيتها وتنزيهها عن الهوى حتى لا تقع في المحظور،فالدين الإسلامي يدعو في جوهره إلى إصلاح وتهذيب النفس البشرية من خلال التغلغل في أعماقها وغرس الأخلاق الحميدة الكريمة فيها ، ويقوم الأخصائي الاجتماعي في خدمة الفرد الروحية بدور أكثر إيجابية في مساعدة العميل من خلال التدخل في شئونه والتأثير في شخصيته وتعديل بعض السلوكيات السلبية لديه ، وتتدرج أساليب التأثير في العميل بما هو أقل تدخلاً وتنتهي بما هو أكثر تدخلاً ويتوقف نجاح استخدام أساليب التأثير في العميل على حد كبير على قوة العلاقة وعمقها بين الأخصائي والعميل حيث ثقة العميل في الأخصائي وإحساسه أنه يعمل لمصلحته تجعله أكثر استجابة للأساليب التي يعتمد عليها الأخصائي في التأثير في العميل ومن هذه الأساليب ما يلي :

1- تقديم نماذج القدوة الصالحة والأسوة الحسنة .

القدوة تعني المثال الذي يتشبه به غيره فيعمل مثل ما يعمل (العجم الوجيز 2004: 494) .

وتعرف القدوة بأنها إطار توجيهي مستمد من مصادر مختلفة تبعا لقوة تأثيرها على الفرد فهي عملية اختيار لاتفاق مصادر القدوة مع

خصائص الفرد الآخر او مكملة لأوجه النقص وهي عميلة مستمرة مع الفرد في مراحل حياته المختلفة (صفاء عبد العظيم محمد، 2001 :24).

ولقد فطر الناس على الحاجة إلى القدوة والبحث عنها لتكون لهم نبراسا يضيء سبيل الحق ومثلا حيا يبين لهم حقيقة المنهج وكيفية تطبيقه لذلك بعث الله محمد ﷺ ليكون قدوة للناس ويحقق المنهج الإسلامي فمن الثابت أن رسول الله ﷺكان خلقه القرآن وكان بدعائه وسلوكه يتأول القرآن الكريم(يطبق معانيه) ويأمر أصحابه بذلك ، وكان الصحابة لا يجاوزون قراءة السورة حتى يفهموا معانيها ويعملوا بما فيها هكذا تربى الصحابة رضوان الله عليهم بالإقتداء بالرسول ﷺ، فالقدوة مثل حي يلمسه أفراد المجتمع وهي تدعو إلى الامتثال بالعمل قبل القول لذلك فإن تأثير القدوة أبلغ وأكثر من مجرد التربية والتعليم بالقول فقط ، فهي إحدى الطرق لاكتساب الفضائل ووسيلة لبناء الفرد والمجتمع الصالح(نبيل إبراهيم، 1993 :201 - 202) ،وعلى الأخصائي أن يساعد العميل على انتقاء القدوة الصالحة التي يقتدي بها خاصة إذا كانت هناك أوجه للتشابه بين ما يعانيه العميل وما عاناه بعض الرسل ، بحيث تكون القدوة صالحة للإقتداء (علي زيدان، 2008 : 72).

وتعد القدوة الصالحة من أهم أساليب العلاج في المنظور الإسلامي التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي فهي من أنجح الوسائل التي تهدف إلى إزالة الخلق السيئ وتدعيم الخلق الحسن وتهذيب سلوك العميل من خلال إقتداء الأخصائي بالرسول ﷺ في أقواله وأفعاله وإحياء

سنته والتأدب والتخلق بأخلاقه حتى يكون قدوة أمام العميل ويتمكن من غرس ذلك في نفس العميل ويشجعه على الإقتداء بالرسول ﷺ والصحابة والسلف الصالح في أقوالهم وأفعالهم مما يزيد من قدرته على مواجهة المشكلات والمصاعب التي تواجهه ، ويقتضي تطبيق القدوة الصالحة كأسلوب علاجي أن يقوم الأخصائي بما يلي :

1- أن يكون الأخصائي الاجتماعي في سلوكه وخلقه متأسيا بالرسول ﷺ حريصاً على مكارم الأخلاق وحسن الخلق .

2- أن يكون على بينة من سلوك الرسول ﷺ في مختلف المواقف خاصة المتشابهة مع مواقف العميل .

3- أن يوضح للعميل سلوك الرسول ﷺ في المواقف التي تتشابه من المواقف التي تواجه العميل مع مراعاة قدراته وإمكانياته العقلية .

4- أن يشجع العميل على يسلك بالطريقة المشار إليها ، وأن يغرس في نفس العميل حب الرسول ﷺ وأن يتخذ الرسول ﷺ المثل الأعلى له في كل شيء (علي زيدان، 2005: 177) .

5- يقوم الأخصائي بعرض النماذج والمواقف والقصص الواقعية الخاصة بالرسول ﷺ وأصحابه مع اختيار التوقيت المناسب لعرض هذه المواقف السلوكية المتنوعة .

6- يوضح للعميل الدروس المستفادة من الإقتداء بالرسول ﷺ في الأقوال والأفعال من خلال مواقف تطبيقية واقعية .

7- أن يدعم السلوكيات الإيجابية التي توضح التزام العميل بالقدوة الصالحة بالنبي ﷺ وسنة الخلفاء الراشدين من بعده .

أما العلاج بالتأسي:

فيقصد به مساعدة العميل على التأمل فيما أصابه بالمقارنة بما أصاب غيره من مصائب تكون أشد من مصيبته ذلك أنه من نظر إلى مصيبة غيره هانت عليه مصيبته ذلك أن العميل يظن تحت ضغط المشكلة أنه ليس هناك من يعاني سواه وليس هناك من ابتلى مثل بلائه لذلك يفيد التأسي في التخفيف من حدة هذه المشاعر السلبية بلفت نظر العميل إلى أن هناك كثيرين ممن هم أشد ابتلاء منه(علي زيدان، 2006: 51).

ومن أنفع الأمور للمصاب بالمصائب والشدائد أن يتأسى بأهل المصائب والشدائد وليعلم أنه في كل قرية بل في كل بيت من أصيب ، فمنهم من أصيب مرة ومنهم من أصيب مراراً ، وليس ذلك بمنقطع حتى يأتي على جميع أهل البيت حتى نفس المصاب فيصاب أسوة أمثاله ممن تقدموه ، فإنه إن نظر يمينه فلا يرى إلا منحة ، وإن نظر يساره فلا يرى إلا الآخرة (محمد المنجي الحنبلي ،1986: 14)0

وفي ضوء ما سبق يمكن الاعتماد على التأسي بالآخرين في مساعدة العميل على التعبير عن المشاعر السلبية من خلال التأمل فيما أصابه وما أصاب الآخرين لذلك تهون عليه المصائب والشدائد التي تواجهه ، ويعتمد الأخصائي الاجتماعي على ذكر قصص الأنبياء

والرسل والصالحين ممن ابتلوا بأنواع متشابه بتلك الشدائد والمواقف الضاغطة التي تواجه العميل ، فالتأسي بالرسول الكريم عليه أفضل الصلاة والتسليم فإنه خير أسوة في حياة الأمة الإسلامية ، والعلاج بالتأسي من الأساليب الهامة في العلاج من المنظور الإسلامي التي تهدف إلى التخفيف من المشاعر السلبية لدى العميل من خلال التأسي بالرسل والأنبياء والصالحين ، ويقتضي تطبيق هذا الأسلوب من الأخصائي ما يلي :

1- أن يختار الأخصائي الاجتماعي مواقف الشدة والابتلاء التي وردت في القرآن الكريم وتفيض بها السنة النبوية والتي تتشابه مع موقف العميل ويقوم بسردها له في صورة مبسطة موضحاً له امتثالهم لأوامر الله تعالى وثباتهم في الشدائد مما يقوي إرادة العميل ويجعله أكثر ثباتاً في مواجهة الشدائد والمصائب .

2- مساعدة العميل على النظر في أهل المصائب والشدائد الذين ابتلوا مثل بلائه من المحيطين به ويقارن نفسه بهم فبذلك تهون عليه هذه الشدائد والمصائب التي تواجهه 0

3- يوضح للعميل مكانة الصابرين على البلاء كي يتأسى بهم وخاصة في بعض المواقف التي تتشابه مع المواقف التي تواجه العميل مع مراعاة قدراته العقلية والمعرفية وخبراته الذاتية.

4- أن يكون الأخصائي على بينه من سلوك الرسول الكريم والتابعين في بعض الموقف التي تتشابه مع المواقف التي تواجه العميل

ويوضح له ثواب ذلك مع اختيار التوقيت المناسب لعرض هذه النماذج والمواقف حتى يتأسى بهم العميل .

2- مساعدة العميل علي قبول المسئولية (تحمل الأمانات)

الأمانة في الإسلام:هي الفرائض التي عرضها الله على السموات والأرض والجبال إنْ أدوها أثابهم ، وإنْ ضيعوها عذبهم فكرهوا ذلك وأشفقوا من غير معصية ،ولكن تعظيماً لدين الله ألا يقوموا بها ثم عرضها على آدم فقبلها بما فيها(عبد الرحمن السيوطي، 1993 : 670).

والأمانة في كل الفرائض وأشدها أمانة المال،وقيل في الفرج أمانة ، والعين أمانة،واللسان أمانة، والبطن أمانة،واليد أمانة ،ولا إيمان لمن لا أمانة له (أبو حامد الغزالي ، 1998: 36).

فالأمانة عظيمة القدر في الدين ومن عظيم قدرها أنها تقف على جنبتي الصراط لا يمكن من الجواز إلا من حفظها ولهذا وجب على المسلم أن يؤديها إلى من ائتمنه ولا يخن من خانه فيقابل المعصية بالمعصية ،ولا يجوز أن يغدر من غدره(عبد الرحمن محمد ،د ت:80).

وفي ضوء مفهوم الأمانة يمكن القول: بأن كل إنسان سوف يُسأل عما ابتلي أو امتحن به في الحياة الدنيا ، وبمقدار قربه من الله من النجاح أو الفشل نقرر جزاءه ومستقره والآخرة هي المستقر الأبدي للجزاء بعد المسئولية ، وهي مستقر ينفصل فيه اختلاط الأشياء والأفراد هذا الانفصال هو نهاية الابتلاء ومكونات الجزاء ، والإنسان يحتاج إلى فهم علاقة المسئولية في الآخرة وفهم ميادينها وتفاصيلها وتعميم معانيها

لإيجـاد إحسـاس عميـق للمسـئولية الاجتماعيـة إزاء أفعالـه وممارسـاته ووزنها بميزان العلاقات التي تواجهها فإنْ تعامل مع الله وزن هـذا التعامـل بعلاقـة العبوديـة ،وإن تعامـل مـع بـني الإنسـان وزن تعاملـه بعلاقـة العـدل والإحسان، وإن تعامل مع الحياة وزن تعامله بميـزان الابـتلاء والامتحـان ، وإنْ تعامل مع الكون وزن تعامله بعلاقة التسخير وهكذا يظل مسترشدا بالتوجيهات اللاهية في كل عمل من أعماله (ماجد عرسان الكيلانـي ، 1999 :85).

والمسـئولية كمـا حـددها الإسـلام تشـتمل كافـة أنشـطة الحيـاة وأنظمـة المجتمـع فهنـاك مسـئولية الوالـد عـن أولاده وأهـل بيتـه إنفاقـا وتوجيها ووقاية ، ومسئولية القادة والولاة والمسئولية الحياتية ، ومسـئولية مواجهة الواقـع ، فالإسـلام ومنهجـه العظيم يكفـل بنـاء جانـب المسئولية لـدى الفـرد منـذ نعومـة أظـافره، وفي تحديـد أركـان العقيـدة ممـا يجعـل علاقة الفرد قائمة أساساً بينه وبين خالقه سبحانه وتعالى ويجعله مسئولاً بالالتزام بما أمـر الله بـه والبعـد عمـا نهـى عنـه ، وفي جوانـب الشـريعة مـا يكفل للفرد أن يتحمل مسئوليته عن عباداته صلاة وصيام وزكـاة وحـج إلى بيـت الله الحـرام ،والقيـام بواجبـات وتكليفـات إزاء نفسـه وإزاء الآخـرين ممـا يفرضـه عليـه دوره (محمـد محـروس الشـناوي، 2000: 109).

ويقوم الأخصائي الاجتماعي في المنظور الإسلامي بتنمية الشعور بالمسـئولية لـدى العميـل مـن خـلال تقويـة الجوانـب العقليـة وتدريبـه علـى

تحمل التكليفات الدينية وتنمية محاسبة نفسه ومراقبة الله في السر والعلن ومساعدة العميل على أداء كافة المهام والمسئوليات الملقاة على عاتقه مثل مسئوليته على أبنائه ومسئوليته عن زوجته وعن نفسه يوم القيامة وعن عمره وعن عمله وعن ماله من أين أكتسبه وماذا عمل به ، فالشعور بالمسئولية تلزم كل إنسان بحسب موقعه آن يقوم بالمسئوليات الملقاة على عاتقه فتحدد مسئولية الفرد حسب درجة الخلافة التي وضعه الله فيها ، ويتمثل دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية الشعور بالمسئولية كأسلوب علاجي فيما يلي :

1- مساعدة العميل على تحديد المسئوليات الملقاة على عاتقه وتوضيح المهام والإجرائية للقيام بتنفيذ هذه المسئوليات في ضوء تعليمات المنهج الإسلامي المستمدة من القرآن الكريم والسنة المطهرة .

2- توضيح الثواب والعقاب والأجر المنتظر من الله عز وجل نتيجة لقيام العميل بالمسئوليات الملقاة علي عاتقه والصبر عليها والرضا بقضاء الله وقدره .

3- توضيح العقوبات التي تقع على العميل نتيجة التقصير وعدم القيام بهذه المسئوليات والخسران الذي يتعرض له .

4- مساعدة العميل على تغيير وجهة نظره تجاه ما لحق به من مصائب ألمت به كونها اختبار وابتلاء من قبل الله عز وجل

5- تدريب العميل على القيام ببعض المسئوليات التي يواجه صعوبة في القيام بها من خلال استخدام القدوة الصالحة وتوضيح الآثار الإيجابية

المرتبطة بالقيام بهذه المسئوليات واستخدام التوضيح والتشجيع على القيام بهذه المسئوليات .

3- الإثابة علي السلوك الحسن والعقاب الذاتي .

تستخدم الإثابة علي السلوك عند وجود استجابة مطلوب تغير معدل وقوعها كتقوية سلوك قائم أو الحافظ عليه من خلال تذكير الإنسان برعاية الخالق له وإنعامه عليه بالعديد من النعم التي لا تعد ولا تحصى والتقرب إليه بالطاعات والعبادات وأكد الدين الإسلامي الحنيف على الترغيب في كل أعمال الخير التي فيها سعادة الإنسان في الدنيا والآخرة والفوز بالجنة السير على الطريق المستقيم ، ويعتمد الأخصائي الاجتماعي في ترغيب العميل في العمل الصالح والرجوع إلى الله من خلال تعريفه بما أعده الله من أجر للطائع وثواب عظيم في الدنيا والآخرة والنصوص الدينية التي يمكن الاستعانة بها في هذا المجال كثيرة ويمكن الاعتماد على الإثابة على السلوك الحسن في ترغيب العميل على السلوك المرغوب بتقديم المكافأة المادية والمعنوية للعميل تشجيعاً وتثبيتاً على السلوك المرغوب وتتراوح الإثابة ما بين مجرد الثناء والإشادة على هذا السلوك إلى المكافآت بأنواعها المختلفة (علي زيدان، 2008 : 73).

ومن الأساليب الضرورية في تقويم السلوك المنحرف العقاب الذاتي فكما يوجد المدح والتشجيع يوجد اللوم والتأنيب ولكل منهما استخداماته وأهدافه(عبد المنعم السنهوري، 2007: 354)

والثـواب والعقـاب إذا ارتبطـا بالأهـداف الدنيويـة فقـط يكـون تأثيرهما محدد فقد لا يقنع الإنسان بـالثواب الـذي ينالـه أو ربمـا يسـتهين بالعقاب الذي يلحق به لأنه جزاء دنيوي محدود للغاية ولا يعوض عن المتعة التي يجدها الشخص من السلوك السيئ ، ولكـن في المنظور الإسـلامي يكـون أكثـر فعاليـة وقـدرة علـى التـأثير لأنـه يعـالج النفـوس ويصـلح فســادها ويقـوم اعوجاجهـا ولا أحـد ينكـر قـدرة نفاذهـا إلى العقـل والوجـدان وقـوة تـأثيره في عـلاج النفـوس فالإسـلام يتبـع جميـع الوسـائل العلاجية فلا يترك منفذاً في النفس البشـرية ولا يصـل إليـه لـذلك لا نجـد خلقاً حميداً إلا وحث القرآن عليه ولا خلقاً سيئاً إلا ونهى عنه ، وفي كل ذلك يبني قاعدته الكبرى التي قام عليها كل أوامـره ونواهيـه ألا وهـي الإيمان بالله وباليوم الآخر وبين الجنـان والخلـود والأمـن والرضـا والسـلام والنعيم والتعاسة في الآخرة والنـار الموقـدة وبـين هـذا وذاك يضـرب القـرآن علـى أوتـار القلـب المشـدود بالرجـاء والترغيـب والخـوف (محمـد سـلامة غباري ، 1985 : 209).

ولا يسـتخدم العقـاب إلا إذا تمـادى الإنسـان في المعصـية والخطـأ ولم يتب إلى الله، ويستخدم الترهيب بجميـع درجاتـه مـن أول التهديـد إلى التنفيذ فهو مرة يهدد بعدم رضا الله ومرة أخـرى يهـدد بغضـبة ومـرة ثالثـة يهـدد بعقـاب الله في الآخـرة؛ أي أن الإسـلام يعـالج بالعقـاب في الحـالات التي لا تعالج إلا به،فالأخصائي يلجأ إلى هـذا الأسـلوب كمحاولـة أخـيرة لتقويم وتعـديل وتهـذيب سـلوك العميـل،ويتم الترهيـب عـن طريـق ممارسـة قـدرة الضـغط والاسـتثارة لمحاولـة التـأثير علـى العميـل مـن خـلال توضـيح

العواقب الوخيمة المترتبة على استمراره في المعصية وعدم التوبة إلى الله (عبد المنعم السنهوري ، 2007: 356)

ويعتمد الأخصائي على العقاب الذاتي كأسلوب علاجي يمكن ممارسته من خلال الترهيب اللفظي في حالة استمرار العميل في ارتكاب المعصية والخطأ وعدم تنفيذ المهام والمسئوليات الملقاة على عاتقه، فيقوم الأخصائي بنهي العميل عن فعل المحرمات والمحظوران التي نهى الله عنها ويستخدم معه أسلوب النهي عن المنكر والتأنيب والتوبيخ ويؤكد الأخصائي على أهمية الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر وأنه فريضة على كل مسلم ويحتاج ذلك مهارة عالية منه في أسلوب الحوار مع العميل حتى يتمكن من التأثير في شخصيته كما يوضح له العقوبات الدنيوية والعقوبات الأخروية ، فتذكير العميل بهذه العقوبات تمثل رادعا له يمنعه من ارتكاب المعاصي خوفا من توقيع العقاب عليه وينتقي الأخصائي من أنواع العقاب ما يناسب ظروف كل عميل وطبيعة الفعل الذي ارتكبه ويدخل في هذا الإطار الحرمان المادي والمعنوي للعميل (علي زيدان ، 2008: 73 - 74).

ويتطلب استخدام الإثابة علي السلوك الحسن والعقاب الذاتي قيام الأخصائي بما يلي:

1- ترغيب العميل في الإقبال على الله والتقرب إليه بالطاعات والعبادات والثواب الذي أعد الله للطائعين والصالحين .

2- تعريف العميل بمنزلة ومكانة الطائعين القائمين على حدود الله وتوضيح الآثار الإيجابية لتلك الطاعة مع ذكر نماذج ومواقف تساعد العميل على الحرص على حسن صلته بالله.

3- تقدير موقف العميل وتفهم أسباب ودوافع ما لديه من مشاعر سلبية كانت أو إيجابية وتدعيم المشاعر الإيجابية بالترغيب والإقبال على الله عز وجل وترهيب العميل من مخالفته لشريعة الخالق في حالة البعد عنه والإصرار على معصيته .

4- استخدام أسلوب الإفصاح عن المشاعر المرتبطة بخبرات سيئة مثل ارتكاب الذنوب والمعاصي التي يشعر العميل من خلالها بالخوف والتشاؤم من المستقبل والعمل على تغيير هذه المشاعر بالترغيب إلى الله وأنه يقبل التوبة عن تلك المعاصي والذنوب وترهيبه من الرجوع إلى تلك المعاصي مرة أخرى .

5- استخدام أسلوب النصح لحث العميل على الاستعانة ببعض الأساليب التي تعينه على

الإقبال على طاعة الله والاجتهاد في العبادات ومحاسبة النفس والذكر والاستغفار وترهيب العميل من البعد عن الله وعدم القيام بهذه الأعمال والممارسات .

6- يعتمد الأخصائي الاجتماعي على التشجيع والتدعيم لترغيب العميل على القيام بالسلوك الإيجابي كما يعتمد على التوبيخ وتوضيح العقاب في حالة ترهيب العميل .

4. تكليف العميل بالواجبات المنزلية

يشير مفهوم الواجبات المنزلية إلي الأشكال التي المتنوعة من الأنشطة التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي والعميل بغرض تعليم العميل مهارات جديدة يحتاج إلي ممارستها داخل بيئته الطبيعية ، فان الواجب الذي يمكن أن يقوم به العميل يعمل علي مساعدته علي تغير سلوكه للأفضل أو تعلم سلوك جديد من خلال إعطائه مهام وواجبات منزلية أ و القيام بنشاط معين أو تكليفه بأعمال معينة (محمد السيد، 1998 : 220)

وتعمل الواجبات المنزلية على توجيه وتشجيع العميل على تنفيذ بعض الواجبات والمهام خارج المقابلة ، مما يمكنه من تعميم التغيرات الايجابية التي يكون قد أنجزها مع الأخصائي ويتم تصنيف الواجبات المنزلية في هذا الإطار إلي واجبات عقلية أو سلوكية ويتم مراجعة هذه الواجبات مع العميل في بداية المقابلة وفي حالة عدم مراجعتها فان ذلك يعطي العميل انطباعاً بان الأخصائي لا يعتبرها جزءاً من عملية التغير لذلك يجب مراجعتها معه باستمرار وعندما لا يستطيع العميل أن يؤدي التكليفات المنزلية فيجب علي الأخصائي أن يساعده علي القيام بتحديد العقبات التي تعوقه عن الأداء المطلوب(عادل عبد الله، 2000: 179).

وعملية تحديد الواجبات في المنظور الإسلامي تتطلب من الأخصائي الاجتماعي تتطلب دراسة شخصية العميل والموقف الذي يعاني منه ، ويتعرف علي مدي تأثير العوامل المادية (الجسمية والنفسية

والعقلية) والعوامل الروحية وصلته بالله تعالي حتي تتناسب الواجبات مع العميل ، كما يجب علي الأخصائي عند استخدام الواجبات المنزلية كأسلوب علاجي مراعاة ما يلي:

1- تشجيع العميل علي المشاركة الفعالة في تحديد الواجبات ومناقشته في تنفيذها.

2- توضيح الفوائد والآثار الايجابية نتيجة التنفيذ الناجح للواجبات.

3- تدريب العميل علي كيفية انجاز المهام والواجبات المكَلف .

4- تقديم التشجيع المستمر للعميل من اجل مساعدته علي التنفيذ الناجح للواجبات.

5- المتابعة المستمرة لانجاز العميل للواجبات المكلف ومساعدته علي المحافظة عليها

د :الأساليب الروحية(إستراتيجية استثارة عناصر القوة الروحية والثقة في الله)

يسعى الأخصائي الاجتماعي في خدمة الفرد الروحية إلى تقوية صلة العميل بالله عز وجل حيث أن إيجاد صلة قوية ودائمة بين الفرد وربه هي القاعدة الرئيسية التي يقوم عليها أداة الاجتماعي وأداة الكلي ، هذه الصلة التي توجه الفرد إلى الرجوع إلى الله في كل وقت وعند قيامه بأي عمل وعند تعرضه لأي أمر من الأمور، وتشير الجوانب الروحية في الإنسان إلى التسليم الشعوري من جانبه بوجود الله عز وجل وإمكانية الارتباط به من خلال الأنشطة والممارسات الدينية المتضمنة في العبادات

المختلفة كالصلاة والصيام وما إلى ذلك لأن الروح قبس من نور الله ،والحاجات الروحية هي التي ترتبط بعلاقة الله عز وجل والحاجة إلى الإيمان بالقضاء والقدر والحاجة إلى التوكل على الله وتسليم الأمر إليه والحاجة لتعلم الشعائر الدينية (ثريا جبريل، 1995: 451).

وتتحقق الصلة الدائمة بين الإنسان وربه من خلال إثارة حساسية القلب بوجود الله في الكون وقدرته المطلقة ورقابة الله الدائمة على الإنسان وإثارة وجدان التقوى والخشية الدائمة لله ، وإثارة عاطفة حب الله والتطلع الدائم إلى رضاه ، وبث الطمأنينة في قلب الإنسان إلى الله عز وجل والرضا في السراء والضراء (محمد قطب ، 1982: 43).

ويعتمد الأخصائي الاجتماعي على العديد من الأساليب لتنمية الجوانب الروحية في شخصية العميل وتحسين صلته بالله عز وجل من خلال مساعدة العميل علي التقرب إلي الله بالمحافظة علي العبادات والرجوع إليه و ممارسة الشعائر الدينية والعبادات من صلاة وصيام وزكاة وحج و المحافظة على الأذكار الصحية والأدعية بصفة منتظمة،الرضاء بالقضاء والقدر وتقوية الثقة بالله وبالنفس للعميل وفيما يلي عرض لأهم هذه الأساليب :

1- مساعدة العميل علي التقرب إلي الله بالمحافظة علي العبادات

العبادات هي في الواقع صلات بين الإنسان وربه وخضوع وخشوع له سبحانه وتعالى بأدائها تطمئن القلوب ويقترب الإنسان من غايته فيرضى ربه ويصبح بأدائها راضياً سعيداً ، فالانحراف عنها يضعف هذه

الصلة ويطمس القلب والعقل فتكون الاستجابة لواقع الحياة قليلة (محمد محروس الشناوي ،2000: 228).

والعبادة هي الغاية التي من أجلها خلق الإنسان و هي الخضوع لله على وجه التعظيم وطاعته والكف عن المنهي عنه فلا عجب أن يكون النداء الأول في بعثات الأنبياء والرسل هو تذكير الناس بعبادة الله والأديان كلها تدعوا بصراحة إلى عبادة الله تعالى وحده والأنبياء والرسل جميعاً أول العابدين لله فعبادة الله تعالى وحده هي غاية الإنسان الرئيسية في الوجود كما بينت الرسالات الإلهية ،وعندما يستطلع المؤمن مظاهر ودعائم أداء أركان العبادة وحقائقها يجد أن في الطهارة سمواً بالروح والنفس ،في الصلاة لذة الخشوع والمناجاة ، وفي الزكاة إشباع اريحة الجود والسخاء،وفي الصوم مقاومة للفطرة والوجدان ، وفي الحج إشباع رغبة الانتقال ومشقة الاتصال بالشعوب والقصد الأساسي من العبادات لآثار طيبة ومنافع جمة في حياة الفرد والجماعة(السيد عاشور،2002: 394 - 395).

فعلى المسلم أن يفرد ربه بجميع أنواع العبادات مخلصاً لله فيها وأن يأتي بها على الوجه الذي سنه الرسول الكريم ﷺ قولاً وعملاً ، والعبادة تشمل الصلاة والطواف والحج والصوم والنذور والاعتكاف والذبح والسجود والركوع والخوف والهيبة والرهبة والرغبة والخشية والاستغاثة والرجاء إلى غير ذلك من أنواع العبادات التي شرعها الله في قرآنه المجيد أو شرعها رسوله الكريم في السنة الصحيحة القولية أو الفعلية(أحمد حجر،1990: 23)

والعبادات التي يؤديها المسلم من صلاة وزكاة وحج هي إقرار منه بعبوديته لله ، وإقرار بأنه وحده المستحق للعبادة وأنه وحده المستحق للشكر والثناء ، وعبودية الفرد لربه شرف عظيم له لأنها تحرره من عبادة غير الله ، وإن هذه العبودية للخالق ترفع قدر الإنسان أمام نفسه وتشعره بمساواته لغيره ، وإنه مهما كان وضعه في المجتمع فهو على قدم المساواة مع من يفوقونه مالا أو جاه أو سلطانا وإقباله على العبادات في أوقاتها تؤكد له هذا المفهوم فالمصلي يقف في الصف منتظما مع الآخرين في صلاة الجماعة غنيا كان أو فقيراً ، ملكاً كان أو مملوكاً ، عربياً كان أو أعجمياً (محمد إبراهيم خضر ، 2001 : 14).

ويستهدف العلاج بالعبادات مساعدة العميل على الدخول في طاعة الله وإزالة ما قد يكون تراكم على قلبه من ألوان المعاصي، واكتساب الحسنات التي تساعده على محو السيئات وتحصينه من غواية الشيطان(عادل موسي جوهر، 1995: 264).

فالعبادات تعتبر في حد ذاتها أساليب علاج لا تصل إلى مرتبتها أي طريقة فالصلاة والذكر والدعاء والصوم والزكاة والصدقة كلها وسائل هامة ومن أهم آثارها ما تحدثه من راحة نفسية وطمأنينة نفسية والتقرب إلى الله سبحانه وتعالى(محمد محروس الشناوي، 2000: 241)0 ويتضمن هذا النوع من العلاج ما يلي :

أ –أسلوب المحافظة علي أداء الصلاة بانتظام :

الصلاة عبادة تتضمن أقوالاً وأفعالاً مخصوصة مفتتحة بتكبير الله سبحانه وتعالى مختتمة بالتسليم (السيد سابق ، 1988 : 78)،والصلاة في اللغة الدعاء ، وفي الشرع هي تلك الصلاة المعروفة بفرائضها وسننها وما تشمل عليه من نية وقيام وركوع وسجود والمصلي عندما يقصد إلى الصلاة لابد من أن يكون طاهر البدن والثوب متأكداً من طهارة المكان الذي يصلي فيه ، والصلاة المقبولة التي تؤدي إلى تغيير الفرد هي كل الصلاة الخاشعة المطمئنة التي يستشعر فيها المصلي عظمة ربه وجلاله فيقبل عليها خالص القلب متضرعاً إلى الله سبحانه وتعالى ، والصلاة التي يؤديها صاحبها وقلبه منصرف عن ربه ، يسبح خياله في دنياه ، منشغلاً فيها بتجارته أو بغيرها من الأعمال فهذه الصلاة التي لا تنهي صاحبها عن الفحشاء والمنكر فلا صلاة له كما أخبر بذلك رسولنا الكريم ، والصلاة التي استوفت شروطها وأركانها الحسية والمعنوية هي عماد الدين فمن أقامها أقام الدين ومن هدمها هدم دينه (محمد إبراهيم خضر، 2000 : 16).

وتعد الصلاة في كل ديانة بمثابة عنوانها وترجمتها وملخصها ، وتدل على مبادئ الديانة واتجاهاتها ، فهي في بعض الديانات سكون بلا حركة وترتيلاً مبهماً ، أما الصلاة في الدين الإسلامي تتفق وطبيعة الإنسان كما أنها تشمل الكيان البشري كله فللجسم نصيب فيما يقوم به الفرد من حركات جسمية ونظافة للجسد والثياب ،وللعقل نصيب وهو القراءة والترتيل والتسبيح والتحميد والتكبير والتدبر واللغة

، وللوجدان نصيب وهو الدعاء والخشوع والتوبة والاعتراف والشعور بالقرب من الله وللجانب الاجتماعي نصيب يتمثل في صلاة الجماعة والجمع والأعياد فالصلاة جماعة تجمع الناس وتربطهم برباط المحبة فضلاً عن النظام في إتباع القائد (محمد قطب ، 1983 : 138)، والصلاة عبادة عريقة منذ القدم وشعيرة مشتركة بين الديانات عامة ، ولا يوجد دين في التاريخ دون صلاة ، والصلاة في الدين الإسلامي لها أهمية خاصة وطابع مميز فهي أقوال وأعمال يشترك فيها الفكر والقلب واللسان والبدن والوجدان ، ويشترط فيها النظافة والطهارة والاتجاه إلى قبلة واحدة وحددت بمواقيت وركعات لكل فريضة ورتب كيفيتها وكملها الله بما شرع فيها من جمع وجماعات وزان ذلك بما شرع لها من آذان وإقامة(يوسف القرضاوي ،1985 : 216 - 220).

ومن فوائد الصلاة حضور القلب واستحضار عظمة الله فهي رياضة بدنية تقوي الجسد كما أنها رياضة روحية تقوى الروح ، فالصلاة صلة بين العبد وربه وتكرار الصلاة خمس مرات يوميا بمثابة تطهيرا روحياً ونفسياً للمسلم فوقوف العبد بين يدي الله يكسبه القوة والعون على الحياة بمشاكلها ومشاغلها فتلاوة آيات الله تعود العبد الدعاء والتوبة والاستغفار فيؤدي ذلك إلى شعور العبد بحالة من الاسترخاء وهدوء النفس وراحة العقل ، ولهذه الحالة أثر علاجي هام في تخفيف حدة التوترات الناشئة من ضغوط الحياة اليومية وهمومها فتقوي فيه العزم وتطلق في نفسه طاقات هائلة تمكنه من تحمل المشاق ،

والقيام بعظيم الأعمال فيشتد عزمه وتقوى إرادته وتعلو همته(رشاد عبد العزيز 0عبد المحسن عبد الحميد ، 2002: 148 - 149)0ويتمثل دور الأخصائي في تطبيق الصلاة كأسلوب علاجي فيما يلي :

1- شرح أهمية الصلاة وضرورتها ووجوبها عليه وبيان الفوائد التي تعود عليه من إقامتها في الدنيا والآخرة والعقاب الذي أعده الله لتاركها .

2- مساعدة العميل على القيام بالصلاة في أوقاتها على النحو المطلوب وتشجيعه على الحرص عليها وحثه على أداء السنن.

3- محاولة تنظيم مواعيد العمل في المؤسسة بما يتسنى أداء الصلاة في أوقاتها وتهيئة الأماكن اللازمة للوضوء و الصلاة .

4- مساعدة العميل على فهم الأحكام الفقهية الخاصة بأداء الصلاة من خلال الفقهاء ورجال الدين .

5- تصحيح بعض الأفكار والمعتقدات الخاطئة لدى العميل حول الصلاة وعلاقة الصلاة بالعبادات الأخرى .

6- استخدام التدعيم والتشجيع للعميل في حالة الانتظام في أداء فريضة الصلاة واستخدام أسلوب الترهيب في حالة عدم الانتظام فيها .

ب – أسلوب المحافظة علي تلاوة القرآن الكريم والاستماع له:

القرآن:هو كلام الله حقيقة المنزل على النبي محمد ﷺ ، يقظة لا مناماً بواسطة أمينالوحي جبريل عليه السلام، والمنقول إلينا بالتواتر، المتعبد بتلاوته، المعجز بلفظه والمتحدي بأقصر سورة منه، المكتوب في المصاحف المبدوء بسورة الفاتحة والمختوم بسورة الناس، ومن أسماء

القرآن الكريم الكتاب الذكر الفرقان، ومن أوصافه نور، مبين، هدى ، شفاء ، رحمة ، موعظة ، بشير ، نذير ، مبارك ، والقرآن هو البرهان العقلي على صدق رسالة النبي ﷺ لذا فهو معجزة باقية إلى آخر الزمان بخلاف المعجزات المادية لمن سبقه من الرسل ، ويتمثل البرهان على صدق تنزيل القرآن الكريم في إعجاز بيانه وصدق معارفه وحكمة تشريعه(نبيل عبد السلام هارون، 1997 : 17 - 18) .

ومن الآيات القرآنية الواردة في تلاوة القرآن الكريم والاستماع إليه قوله ﷻ : ﴿الَّذِينَ آتَيْنَاهُمُ الْكِتَابَ يَتْلُونَهُ حَقَّ تِلاَوَتِهِ أُوْلَـئِكَ يُؤْمِنُونَ بِهِ 00﴾ ، البقرة : 121) ، وقوله ﷻ : ﴿وَإِذَا قُرِئَ الْقُرْآنُ فَاسْتَمِعُواْ لَهُ وَأَنصِتُواْ لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ ﴾، الأعراف : 204) ، وقد وردت أحاديث كثيرة عن فضل تلاوة القرآن الكريم فعن عائشة رضي الله عنها أن رسول الله ﷺ قال : (الماهر بالقرآن مع السفرة الكرام البررة والذي يقرأ القرآن ويتتعتع فيه وهو عليه شاق له أجران)(محمد البخاري ، د ت:2742) .

والعلاج بالقرآن الكريم قضية محسومة مؤكدة حسمها قوله ﷻ في سور الرعد : ﴿الَّذِينَ آمَنُواْ وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ اللّهِ أَلاَ بِذِكْرِ اللّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴾، الرعد: 28)؛ وتطمئن قلوبهم بذكر الله أي تسكن وتستأنس بذكر الله سبحانه بألسنتهم كتلاوة القرآن والتسبيح والتحميد والتكبير والتوحيد أو بسماع ذلك من غيرهم0 وقيل تطمئن قلوبهم أي تستقر وتسكن بذكر الله أي بكلامه المعجز الذي

لا يأتيه الباطل من بين يديه ولا من خلفه(محمود ابو الفضل، د ت : 149)0والقرآن كلام الله سبحانه وتعالى وهو صفة من صفاته،وكل صفات الله تصل إلى الكمال وتنتهي بمقاصدها إلى مطلق الحكمة وكمال الإحاطة والعلم فإذا انتهى جوهر التلاوة إلى الاطمئنان فإن التلاوة وطريقة الأداء والالتزام بآداب القراءة المتواترة يصل إلى اطمئنان النفس كما يصل إلى جوهر التلاوة ولا يختلف ولا ينحرف، فتنتهي بفضل من الله وحكمه إلى اطمئنان النفس وهدوء المشاعر واستقرار العاطفة وسعادة الوجدان (محمد خليل ،1996 : 4)0

والأخصائي الاجتماعي الذي يطبق العلاج الإسلامي بالقرآن الكريم مع عملائه يستطيع أن يحبب إليهم دراسة القرآن ويساعدهم على فهمه عن طريق الأنشطة والبرامج الدينية التي يستعين فيها بمن يختارهم من رجال الدين القادرين على أداء هذه المهمة الجليلة على أن يراعي في هذه الأنشطة تناسبها لأعمارهم ومستوياتهم العقلية،ويتم ذلك بطريقة سهلة ومبسطة حيث أن العلاج بالقرآن من أنسب أساليب العلاج الإسلامي للمشكلات الاجتماعية (محمد سلامة غباري، 1985: 176)

ويمثل العلاج بالقران أحد الأساليب التي لا غنى عنها في المنظور الإسلامي ويمكن وضع هذا الأسلوب موضع التطبيق من خلال ما يلي (علي زيدان ، 2005: 131) :

1- تشجيع العميل على تلاوة القرآن الكريم إن كان يجيد التلاوة ومساعدته على تحديد ورد معين لكل يوم وليكن جزءاً من القرآن وتوفير أجهزة الاستماع والأشرطة لمن لا يعرف القراءة

2- تنظيم دروس يومية في القرآن الكريم تدارساً وتفسيراً وحفظاً وتلاوة في برنامج النشاط اليومي في المؤسسات

3- تنظيم المسابقات في حفظ القرآن الكريم وتلاوته وتفسيره لنزلاء المؤسسات

4- توضيح آداب تلاوة القرآن الكريم والترغيب فيها وعرض نماذج تطبيقية يمكن الإقتداء بها حتى تعكس التلاوة زيادة الإيمان لدى العميل وتقربه من الله عز وجل

5- تشجيع العميل على تلاوة القرآن الكريم والاستماع له والمواظبة على القراءة والاستماع بصورة منظمة وتوضيح الفوائد المترتبة على ذلك

ج – أسلوب المداومة علي الأذكار المأثورة :

الذكر هو ما يجري على اللسان والقلب من تسبيح لله عز وجل وتنزيهه وحمده والثناء عليه ووصفه بصفات الكمال ونعوت الجلال والكمال (أبو ذر القلموني ، د ت: 88)

وذكر الله يزيد المسلم إيمانا على إيمانه وثباتا على ثباته ، وهو المخرج من الهم والغم ، وهو المحقق للفرج بعد الضيق ، ويجب على المسلم أن يكثر من ذكر الله في السر والعلن وفي العسر واليسر وأن يواظب على هذه الطاعة مواظبة ثابتة ، وذكر الله يشمل ذكره سبحانه

بأسمائه الحسنى و التهليل والتكبير والتحميد والوحدانية له سبحانه وتعالى (إسماعيل عبد الفتاح الكافي ، 2005 : 77)0

وقد ورد الذكر في القرآن على أوجه كثيرة هناك الذكر باللسان وذكر بالقلب، كما ورد الذكر بمعنى الطاعة وقد ورد فضل الذكر في الحديث القدسي عن أبي هريرة ﷺ قال : قال ﷺ عن رب العزة :(يقول الله تعالى أنا عند ظن عبدي بي أنا معه إذا ذكرني فإن ذكرني في نفسه ذكرته في نفسي ، وإن ذكرني في ملأ ذكرته في ملأ خير منهم ، وإن تقرب إلي بشبر تقربت إليه ذراعاً ، وإن تقرب إلي ذراعاً تقربت إليه باعاً ، وإن أتاني يمشي أتيته هرولة) (محمود بن الجميل ، 2001 :221)،

ومن آداب الذكر إخلاص النية لله وأن يكون الذاكر على أكمل الصفات نظيف الثوب ، ويذكر الله في مكان نظيفا مع خفض الصوت والتدبر والتعقل واستقبال القبلة ، ومن فوائد الذكر أنه أيسر العبادات وهو من أجلها وأفضلها وفيه شفاء للقلب يساعد المسلم على طاعة الله ، وذكر الله يسهل الصعب وييسر العسير ويزيل الهم والغم وينجي من عذاب الله فالذكر نور للذاكر في الدنيا ونور له في قبره ومعاده يسعى بين يديه على الصراط المستقيم ويطرد الشيطان ويقوي القلب والبدن وينير الوجه ويجلب الرزق

وللذكر فضائل عديدة وآثار نفسية رائعة وثمرات جليلة 00 وهو يعين الإنسان على مجابهة المصاعب ويساعده على التغلب على العقبات

ويجعله قادرا على طرح رياء النفس جانبا ،كما أنه يعمل على تخلية القلب من الآفات ، ويصرف عنها المخاطر ، ويدفع عن الإنسان غواية الشيطان ، ويزيل عنه الحقد والغل والحسد والاغترار(حسن محمد شرقاوي ،2000: 239)

وعندما يقوم الأخصائي باستخدام الذكر كأسلوب علاجي يجب عليه مراعاة ما يلي:

1- أن يوضح للعميل مفهوم الذكر وفوائده ويشرح آداب الذكر التي ينبغي أن يتحلى بها .

2- يقوم الأخصائي الاجتماعي بتدريب العميل على المحافظة على ذكر الله في الأحوال المختلفة حين يأكل وحين يشرب وحين ينام إلخ ، ويشجعه على الانضمام إلى مجالس الذكر الصحيح .

3- يقوم الأخصائي الاجتماعي بتزويد العميل بالمعلومات والمعارف المرتبطة بذكر الله وتعديل بعض الأفكار الخاطئة لديه من توضيح الآثار الايجابية المترتبة على المحافظة على الذكر في الدنيا والآخرة .

4- مساعدة العميل على شغل أوقات الفراغ بذكر الله والتفكير في آياته لأنها تدعم الصلة والارتباط الدائم بالله عز وجل

د- المساعدة علي تعويد العميل بالدعاء إلي الله في مواقف الشدة :

دعاء الله رغب إليه وابتهل ورجا منه الخير (المعجم الوجيز ، 2004 : 226) والدعاء هو الضراعة والتضرع وإظهار الذلة والخشوع

لله وإقرار منك بأنك عاجز وتطلب من ربك المدد والعون كي يستديم اليقين الإيماني (حسن عبد الحميد أحمد ، 2001 : 38) .

فالدعاء من أنفع الأدوية وهو عدو البلاء ويرفعه ويعالجه ويمنع عنه نزوته ويرفعه أو يخففه ، ولقد أحاط القرآن الكريم والسنة النبوية بكافة الدعوات التي تهدف إلى استعادة الإنسانية كما في قوله ﷻ :﴿وَقَالَ رَبُّكُمُ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ 000﴾، غافر : 6)

وعَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ عَنْ النَّبِيِّ ﷺ قَالَ (لَيْسَ شَيْءٌ أَكْرَمَ عَلَى اللَّهِ تَعَالَى مِنْ الدُّعَاءِ (مسلم بن الحجاج، د ت ،ج11 :218).

وإذا جمع مع الدعاء حضور القلب، وصادف الدعاء وقتاً من أوقات الإجابة الستة وهي الثلث الأخير من الليل ، وعند الآذان ، وبين الآذان والإقامة ، وأدبار الصلوات المكتوبة ، وعند صعود الإمام على المنبر حتى تقضى الصلاة يوم الجمعة ، وآخر ساعة بعد العصر من ذلك اليوم ، وصادف الدعاء خشوعاً في القلب ، وإنكسار بين يدي الرب وذلاً له وتضرعاً ورقة واستقبل الداعي القبلة وكان علي طهارة ورفع يديه إلى الله وبدأ بحمد الله والثناء عليه ثم ثنى بالصلاة على محمد عبده ورسوله ﷺ ثم قدم بين يدي حاجته التوبة والاستغفار وألّح عليه في المسألة وتوسل إليه بأسمائه وصفاته وتوحيده وقدم بين يدي الله دعائه صدقه فإن هذا الدعاء لا يكاد يرد أبداً ولاسيما إن صادف الأدعية التي أخبر عنها النبي ﷺ (شمس الدين ابن قيم ، 1996: 14 - 19).

والدعاء لون هام من ألوان العلاج ، وهو علاج روحي فضلاً عن كونه مظهراً عبادياً بل هو مخ العبادة وخلاصتها ، والدعاء ليس – كما يخيل للبعض – أسلوباً نفسياً لا يقصد لذاته ،بل لأثره الإيجابي فهو حقيقة قائمة على مناجاة العبد لخالقه والاستعانة به في كل من حال الصحة وحال المرض فلا صحة للزج بالدعاء ضمن وسائل (التنفيس) أو (الإيحاء) فليس في ذلك إلا طمس الحقيقة والغفلة عن الطبيعة العبادية للدعاء (محمد المأمون. محمد المحرزي ، **1998: 567**)

ويجب على الأخصائي الاجتماعي عندما يستخدم الدعاء كأسلوب علاجي القيام بما يلي :

1- حث العميل على الدعاء إلى الله وتوضيح شروط الدعاء المستجاب .

2- تعليم العميل الأدعية المأثورة عن النبي ﷺ بما فيه صالح الدنيا وحسن ثواب الآخرة .

3- توضيح الأوقات المستحبة التي يكون فيها الدعاء مستجاب وضرورة الإلحاح فيه .

4- مساعدة العميل على حفظ الدعوات المأثورة الصحيحة والمداومة عليها خاصة في بعض المواقف والأزمات التي يتعرض لها .

هـ - تعويد العميل علي الاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم وتجنب وساوسه:

التعوذ بالله من الشيطان الرجيم هو من أفضل العبادات لأن الله تعالى أمر عبده المؤمن أن يتعوذ من الشيطان الرجيم فالمستعيذ بالله

العظيم من الشيطان الرجيم معتصم بحبل الله ، وعمل بالقرآن الكريم فمن استعاذ بالملك الوهاب من شر الشيطان الكذاب فقد عمل بالسنة وأحكام الكتاب ، والقرآن الكريم شافع لمن عمل به وخصم على من لم يعمل به (أبي الفرج بن الجوزي ، د ت : 8) ،وقال أبو هريرة ﷺ : (التقي شيطان المؤمن وشيطان الكفر فإذا شيطان الكافر دهين سمين كاس وشيطان المؤمن مهزول أشعث اغبر عار ،فقال شيطان الكافر لشيطان المؤمن : مالك مهزول ؟ قال : أنا مع رجل إذا أكل سمي الله فأظل جائعاً وإذا شرب سمي الله فتظل عطشاناً وإذا لبس سمي الله فأظل عرياناً وإذا ادهن سمي الله فأظل شعثاً ،فقال : لكني مع رجل لا يفعل شيئاً من ذلك فأنا أشاركه في طعامه وشرابه ولباسه ،وكان محمد بن واسع يقول كل يوم بعد صلاة الصبح : اللهم انك سلطت علينا عدواً بصيراً بعيوبنا يرانا هو وقبيله من لا نراهم اللهم فآيسه منا كما آيسته من رحمتك وقنطه منا كما قنطته من عفوك وباعد بيننا وبينه كما باعدت بينه وبين رحمتك إنك على كل شيء قدير (أبو حامد محمد الغزالي ، 2003 ،ج4 :54) .

وقال رسول الله ﷺ : (إن للشيطان لامة بابن آدم وللملك لامة ، فأما لامة الشيطان فانقياد بالشر وتكذيب بالحق وأما لامة الملك فانقياد بالخير وتصديق بالحق فمن وجد ذلك فليعلم أنه من الله فليحمد الله ومن وجد الأخرى فليتعوذ بالله من الشيطان (محمد الترمذي، د ت ،ج 5 :219) وهذا الحديث أكد أن الإنسان عندما يهم بعمل من الأعمال فإنه تعرض له لامتان لامة من الشيطان ولامة من الملك والنفس

بين هاتين بحسب حالها فأما النفس الطيبة فإنها تستجيب لداعي الخير وأما النفس الخبيثة فإنها تستجيب لداعي الشيطان ، ويمكن تفسير فاعلية الشيطان وقدرته في التأثير في بني آدم من خلال إدراكنا لوجود حليف له داخل الإنسان ألا وهو النفس المذمومة المتجاوزة التي تأمر بالسوء ، فالنفس هنا تكون حليفة للشيطان ويكون الشيطان لها قرينا يأمرها بالسوء ويزينه في نظرها ومع ذلك فإن تأثير الشيطان انتقائي لا يتضمن عنصر الإجبار ، فالله سبحانه وتعالى يمن بفضله على المؤمنين المتوكلين عليه يدفع عنهم الشيطان غير أن هذا لا يعني أنه لا يتعرض للمؤمنين الصادقين أبداً (إبراهيم رجب 2000: 128) بدليل قوله ﷻ ﴿إِنَّ الَّذِينَ اتَّقَواْ إِذَا مَسَّهُمْ طَائِفٌ مِّنَ الشَّيْطَانِ تَذَكَّرُواْ فَإِذَا هُم مُّبْصِرُونَ﴾، الأعراف : 201) ،

و يقوم الأخصائي الاجتماعي بتعليم العميل أهمية الاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم وخاصة في المواقف التي يشعر فيها بميل إلى الانحراف و المعصية وذلك من خلال ما يلي (علي زيدان ، 2005: 174):

1- تدريب العميل على تجنب الاستهواء للشيطان بالاستعاذة منه وتعليمه الآيات القرآنية والأقوال المأثورة في هذا الشأن .

2- تشجيع العميل على المداومة على الاستعاذة من الشيطان الرجيم بصورة مستمرة ومساعدته على تحصين نفسه منه .

3- توضيح الفوائد التي تعود على العميل من ممارسة الاستعاذة من الشيطان الرجيم وخاصة في المواقف التي يكون لديه ميول للمعصية والميل عن الطريق المستقيم .

2. أسلوب مساعدة العميل علي الرضا والقناعة بقضاء الله وقدره :

الرضا بالمصائب أشق على النفوس من الصبر وفي جامع الترمذي أن النبيﷺ قال: (إذا أحب الله قوما ابتلاهم فمن رضي فله الرضا ومن سخط فله السخط)(محمد الترمذي،دت،ج 4: 601)،وقد تنازع العلماء والمشايخ من أصحاب الإمام أحمد وغيرهم في الرضا بالقضاء هل هو واجب أو مستحب على قولين فعلى الأول أن يكون من أعمال المقتصدين ، وعلى الثاني يكون من أعمال المقربين (محمد المنجي الحنبلي، 1986، 153) .

والعبد قد يصبر على المصيبة ولا يرضى بها فالرضا أعلى من مقام الصبر ، ولكن الصبر اتفقوا على وجوبه والرضا اختلفوا في وجوبه ، والرضا بإلوهية الله سبحانه وتعالى تتضمن الرضا بمحبته وحده وخوفه ورجائه والإنابة والتبتل إليه وانجذاب قوى الحب والإرادة إليه كلها فعل الراضي بمحبوبه كل الرضا ويتضمن عبادته والإخلاص له، والرضا بربوبيته تتضمن الرضا بتدبيره لعبده ويتضمن إفراده بالتوكل عليه والاستعانة به والثقة به والاعتماد عليه ويكون راضيا بما يفعل فالأول يتضمن رضاه بما يأمر به والثاني رضاه بما يقدر عليه (شمس الدين بن قيم 2004 :570 - 571) .

وللرضا ثمرات إيمانية كثيرة تنتج عنه ، يرتفع بها الراضي إلى أعلى المنازل فيصبح راسخاً في يقينه ، ثابتا في اعتقاده ، صادقاً في أقواله وأعماله وأحواله ، فالرضا يوجب له الطمأنينة وبرد القلب وسكونه وقراره وثباته عند اضطراب الشبه والتباس القضايا وكثرة الورود فيثق هذا القلب بموعد الله وموعد رسوله ﷺ ، أما السخط يوجب اضطراب القلب وتمزقه فيبقى قلقا ناقماً ساخطاً فأصحاب هذه القلوب إن يكن لهم الحق يأتوا إليه مذعنين إن طلبوا بالحق إذ هم يصدفون وإن أصابهم خيراً اطمئنوا به ، وإن أصابتهم فتنة انقلبوا على وجوههم خسروا الدنيا والآخرة (عائض القرني ، 2006 : 273).

ويؤدي عدم الرضا بالقضاء إلى الملل والتضجر والسأم ،وتصبح حياة الفرد لا معنى لها ، كما يعتقد الفرد جازماً بأن حياته لا معنى لها وليس جديرة بالعيش وشيئاً فشيئاً تضعف صلته وعلاقاته الاجتماعية بالناس والمجتمع فيميل إلى العزوف عن الحياة بكل مباهجها وتراود فكرة الانتحار فيسقط صريع الدمار والدوار والفزع الإنساني لأنه لم يشعر بإنسانيته يوماً(عزت عبد العظيم الطويل ، 2005 :67 - 68).

وحتى يتمكن الأخصائي من تحقيق الرضا والقناعة بقضاء الله لدى العميل والاعتماد عليه كأسلوب علاجي يجب عليه أن يقوم بما يلي :

1- توضيح فوائد الرضا ودرجات الرضا ومنزلة الراضين عند الله عز وجل .

2- استخدام أسلوب الترغيب في الرضا من خلال الاستشهاد بالقرآن والسنة النبوية ، وما ورد في الأثر ليقتدي العميل بتلك

3- توضيح الأساليب المختلفة التي تساعد العميل على الرضا بالقضاء وتجعله أكثر تقبلاً له حتى يكون شاكراً لله .

4- توضيح الآثار السلبية التي تعود على العميل في حالة السخط وعدم الرضا بقضاء الله عز وجل .

5- تدريب العميل على الرضا في جميع المواقف الإيجابية التي يتعرض لها بالشكر والذكر والاستغفار والتوبة وحسن الظن بالله .

3- أسلوب المساعدة علي تقوية الثقة بالله وبالنفس :

الثقة : هي من يُعتمد عليه في القول والفعل (محمد عبد الرءوف المناوي، 1410 : 221)

الثقة بالله خلاصة التوكل ولبه ؛ وهي ثلاث درجات (شمس الدين بن قيم ، 2004: 547 - 549):

الأولى : درجة الإياس؛بمعنى أن العبد الواثق بالله تعالى إذا حكم جلا شأنه بحكم وقضي بأمر فلا مراد لقضائه ولا معقب لحكمه 0

الثانية: درجة الأمن ؛ وهو أمن العبد من فوات المقدور وانتقاص المسطور فيظفر بروح الرضا

الثالثة : معاينة أزلية الحق ؛ أي متى شهد قلبه تفرد الرب سبحانه وتعالى بالأزلية غاب بها عن الطلب لتيقنه فراغ الرب تعالى من المقادير ، ويتخلص بمشاهدة سبق الأزلية من تكاليف إحترازاته وشد احتماله من

المكاره لعلمه بسبق الأزل بما كتب له منها فالقصد من الثقة بالنفس هو الثقة بوجود الإمكانات والأسباب التي أعطاها الله للإنسان، فهذه ثقة محمودة وينبغي أن يتربى عليها الفرد ليصبح قوي الشخصية، أما عدم تعرفه على ما معه من إمكانات، ومن ثم عدم ثقته في وجودها، فإن ذلك من شأنه أن ينشأ فردًا مهزوز الشخصية لا يقدر على اتخاذ قرار، فشخص حباه الله ذكاءً لكنه لا يثق في وجوده لديه، فلا شك أنه لن يحاول استخدامه، ولكن ينبغي مع ذلك أن يعتقد الواثق بنفسه أن هذه الإمكانات إنما هي من نعم الله تعالى عليهم، وإن فاعليتها إنما هي مرهونة بعون الله تعالى وتوفيه للعبد0 لا يفهم من الاعتماد على النفس ما يفهمه المحجوبون بمعاصيهم عن أنفسهم من أنه عبارة عن قطع الصلة بالله تعالى ، وإن العبد هو الخالق لأعماله والمحقق لكسبه وأرباحه بنفسه ، وأنه لا دخل لله في ذلك ، تعالى عما يتصورون 0وإنما المسلم إذ يقول بوجوب الاعتماد على النفس في الكسب والعمل يريد بذلك أنه لا يظهر افتقاره إلى أحد غير الله ولا يبدي احتياجه إلى غير مولاه فإذا أمكنه أن يقوم بنفسه على عمله فإنه لا يسنده إلى غيره ، ولا مساعدة أحد سوى الله لما في ذلك من تعلق القلب بغير الله وهو مالا يحبه المسلم ولا يرضاه (أبو بكر الجزائري، 2006: 117) .

ويسعى الأخصائي الاجتماعي إلى تقوية ثقة العميل بالله سبحانه وتعالى فيعتمد عليه ويرضى بحكمه وقضائه وهو على يقين كامل أن الله معه في الشدة والرخاء فيكون أكثر صبرا على الشدائد والصعاب

التي يواجهها ويتقبلها بنفس راضية ويبذل قصارى جهده في التغلب عليها واثق بنصر الله ، وإن مع العسر يسراً ، وإن الله مع الصابرين

ويتطلب استخدام تقوية الثقة بالله والاعتماد على النفس كأسلوب علاجي أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بما يلي :

1- توضيح أهمية الثقة بالله ودرجاتها وكيف يكون العميل على ثقة بالله في أمور حياته الدنيوية والأخروية .

2- توضيح الأعمال والمهام الإجرائية التي يعتمد عليها العميل حتى يمكن من خلالها تدعيم وتقوية ثقته بالله .

3- مساعدة العميل في الاعتماد على نفسه في إشباع احتياجاته المادية ،واستثمار كافة الموارد المتاحة التي يمكن الاعتماد عليها.

4- ترغيب العميل في أن يبذل قصارى جهده في توفير احتياجاته واحتياجات المسئول عنهم حتي ينال برعايتهم حس الثواب .

5- ترهيب العميل من ضعف ثقته بالله وإهماله في رعاية نفسه أو الآخرين المسئول عنهم ،وتوضيح العقوبة المترتبة على ذلك .

هـ : أساليب الاستفادة من المواد البيئية (إستراتيجية العمل مع البيئة)

يهتم المنظور الإسلامي ببيئة الإنسان سواء كانت بيئة داخلية متمثلة في الأسرة أو بيئة خارجية تشمل كل الجوانب البيئية المحيطة بالإنسان والتي يمكن التأثير فيها والاستعانة بها بما يساعد على نجاح التدخل المهني من المنظور الإسلامي ، لذلك سوف يتم التركيز على الأساليب التالية :

1- أسلوب استثارة علاقة القرابة والرحم والجيرة والأخوة الإيمانية :

المنظور الإسلامي يركز على علاقات القرابة والرحم والجيرة والأخوة الإيمانية ولعل محور العمل الإيماني والعمل على طاعة الله وكسب رضاه هو الذي يفرق بين الاتجاه الإسلامي والاتجاه الغربي الذي ينادي باستخدام شبكة العلاقات الطبيعية ليس من منطلق أنه واجب ديني حث الله عليه لكن من منطلق الواجب الأخلاقي والاجتماعي لذلك فإنه لا يمثل قوة ذات فاعلية كبيرة (عفاف الدباغ ، 2003: 404).

فالمنظور الإسلامي وسع دائرة العلاقات التي يمكن الاستفادة منها فجميع المؤمنين أخوة ومسئولية الإنسان عن أخيه الإنسان ويأمر الإسلام أبناءه بعقد علاقات طيبة مع الأجرين من المسلمين وفي نفس الوقت لا يمنع أن يمد الإنسان يد المساعدة لغير المسلم طالما لا يعاديه أو يحاربه ، وتبدأ الصلة بذوي الأرحام ويأتي الوالدان في البداية ، ويدخل في حكمهما أباؤهما ، كما يأتي الأبناء والزوجات ثم باقي درجات القرابة حتى تشمل كل ذي رحم ويمتد الأمر بالعلاقات الحسنة والبر والإحسان ليشمل العديد من الفئات (محمد الشناوي محمد عبد الرحمن 1994: 48) حيث يقول ﷻ :﴿ وَاعْبُدُواْ اللّهَ وَلاَ تُشْرِكُواْ بِهِ شَيْئاً وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَاناً وَبِذِي الْقُرْبَى وَالْيَتَامَى وَالْمَسَاكِينِ وَالْجَارِ ذِي الْقُرْبَى وَالْجَارِ الْجُنُبِ وَالصَّاحِبِ بِالجَنبِ وَابْنِ السَّبِيلِ وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ 00 ﴾، النساء : 36) ويقتضي استخدام علاقات القرابة والجيرة كأسلوب علاجي أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بما يلي :

1- استثارة علاقات القرابة والرحم والجيرة والأخوة الإيمانية من منطلق أنه واجب ديني حث الإسلام عليه

2- استخدام الترغيب والترهيب مع الأقارب والجيران وصلة الرحم من أجل المساهمة والتعاون في توفير الاحتياجات المادية والنفسية والاجتماعية والروحية للعميل

3- توضيح الثواب والعقاب المرتبط بحقوق الوالدين على الأبناء وحقوق الأبناء على الآباء وتوضيح الآثار الإيجابية المرتبطة بالمحافظة على وحدة الكيان الأسري .

2ـ أسلوب استثمار مشاعر الخير والتراحم المنطلقة من التوجيهات الإسلامية :

المسلم للمسلم كالبنيان يشد بعضه بعضاً ،والمسلم الذي تعتريه مشكلة أو مصيبة يلقى العون من غيره من المسلمين ماداموا قادرين عليه،ولو كان ذلك بالتحدث معه وتذكيره بضرورة التسليم لقضاء الله والصبر عليه ويتدرج هذا إلى تقديم كل عون ممكن من مأوى ومأكل ومشرب ورعاية بجانب مساعدته على إطلاق طاقاته الإيمانية والهدى الإسلامي يدعو المسلمين إلى هذا الواجب ففي الحديث الشريف: (المؤمن للمؤمن كالبنيان يشد بعضه بعضا) (مسلم بن الحجاج، د ت ، ج 7 : 167) .

كما أن الزكاة ركن أساسي من أركان الإسلام وصورة عظيمة من صور التكافل وحدد الدين الإسلامي المقدار الواجب إخراج

الزكاة عنه في كل الأصناف والموارد التي تعتمد عليها حياه الإنسان مثل زكاة المال وزكاة الزروع 00000الخ ، كما حدد الفئات التي لها حق الصرف والإنفاق منها ،ومن أغراض الزكاة مساعدة الأفراد غير القادرين على التقوية إزاء مطالب الحياة وهي أيضاً تساعد على تنمية مشاعر المودة بين الأغنياء والفقراء وتزيل الحواجز التي يضعها المال كما تزيل الإحباط ومشاعر الحقد و الصراعات الطبقية ، ولا تقف تشريعات الإسلام على تكليف أبناءه بالزكاة فقط إنما حثهم الإسلام على البر والإحسان وتنمية الروابط بين أفراد المجتمع وبعضهم لبعض،ويعتمد الأخصائي على مشاعر الخير والتراحم في التعامل مع العملاء من خلال ما يلي :

1- توعية العميل بالمؤسسات التي تقوم بجمع الزكاة والصدقات في المجتمع وتوجيهه للاستفادة من خدماتها ومساعداتها.

2- توظيف التبرعات المالية والعينية المتاحة في المجتمع وتوجيه العميل للاستفادة منها .

3- دراسة حالات العملاء المحتاجين والاستفادة من حملات جمع التبرعات التي تنظمها بعض المؤسسات والجمعيات الخيرية .

4- توعية العملاء بالجمعيات والمنظمات التي تحاول هدم القيم الإسلامية .

3- أسلوب المساندة الإجرائية باستغلال إمكانيات المجتمع :

لا شك أن المساندة الاجتماعية لها دور هام في التخفيف عمن يقعون تحت ضغوط الحياة، وقد تكون المساندة بالكلمة الطيبة أو بالمشورة أو بالنصح أو بتقديم معلومات مفيدة أو بقضاء الحاجات أو تقديم المال وهذه كلها تدخل في مكارم الأخلاق التي حض عليها الإسلام فالكلمة الطيبة صدقة وإعانة الرجل على دابته صدقة ، ومن كان في حاجة أخيه كان الله في حاجته ، والإسلام يدعو إلى الخير ويدعو إلى المودة وإلى التراحم وإلى التعاون في الخير وإلى الأمر بالمعروف كما ينهى عن الظلم وعن البغي والعدوان وعم أكل أموال الناس بالباطل وعن كل منكر وعن التعاون على الإثم والعدوان ، وهذه الأمور والنواهي جميعها تعمل بغير شك على طيب الحياة وتفشي المحبة بين الناس والتي يتوجها الإيمان برضا الله سبحانه وتعالى والوصول إلى طمأنينة النفس (محمد الشناوي0محمد عبد الرحمن ،1994، 54) والأخصائي الاجتماعي الذي يمارس المنظور الإسلامي في المؤسسات الاجتماعية يهتم بتقديم المساعدة للأفراد من أجل إشباع حاجاتهم الدنيوية(المادية والنفسية والاجتماعية)وحاجاتهم الروحية ،ويعتمد في ذلك على استغلال كافة الإمكانيات المتاحة .

4- أسلوب المدافعة الاجتماعية :

يدعو الإسلام إلى التعاون والأخوة ، وأن جميع المسلمين أسرة واحدة يفرح فيها المسلم لفرح أخيه ويحزن لحزنه ويهرول إليه إذا ألم به

مكروه فيمد له يد العون ويقدم المساعدة ، وفي هذا الإطار يقوم الأخصائي بوضع قواه ومهاراته المهنية إلى جانب العميل ليصبح أكثر قدرة في تعامله مع الأشخاص والمؤسسات الأخرى حيث يتحمل الأخصائي الاجتماعي في المجتمعات المسلمة مسئولية دينية فهو راع ومسئول عن راحة عملائه وحصولهم على حقوقهم كاملة (علي زيدان، 2008: 82 - 86) .

فينال بذلك الثواب العظيم الذي أكد عليه الرسول ﷺ في الحديث الشريف فقال ﷺ:(من نفّس عن مسلم كربة من كرب الدنيا نفّس الله عنه كربة من كرب يوم القيامة ومن يسر على معسر يسر الله عليه في الدنيا والآخرة ومن ستر على مسلم ستر الله عليه في الدنيا والآخرة والله في عون العبد ما كان العبد في عون أخيه) (سليمان أبو داود ،د ت، ج 13 :110)

ويقوم الأخصائي الاجتماعي باستخدام المدافعة كأسلوب للحفاظ على حقوق العملاء ، ويتحمل مسئولية حصوله على حقوقهم كاملة في إطار مسئوليته الدينية عن أخيه المسلم معتمداً على توظيف مهاراته وقدراته المهنية في تحقيق ذلك ، ويستخدم الأخصائي المدافعة للحصول على القرارات واستصدار بعض الوثاق والمستندات لصالح العملاء

الفصل الثاني

العوامل الروحية والضغوط الحياتية

أولا : مفهوم الضغوط الحياتية.

ثانيا : التفسيرات النظرية للضغوط الحياتية.

ثالثا : الاستجابات السلبية للضغوط الحياتية.

رابعا : أساليب التعامل مع الضغوط الحياتية.

خامسا : دور العوامل الروحية في التعامل مع الضغوط الحياتية.

تزخر حياة الإنسان في الألفية الثالثة بالعديد من الضغوط التي قد يكون مصدرها حياة الفرد ،والتي ترتبط بأحداث الحياة اليومية وتسمى ضغوط الحياة منها على سبيل المثال:وفاة الزوج أو الزوجة أو الطلاق أو وفاة عزيز على الفرد أو مشاكل يومية أو خصومات حادة مع الأفراد أو فصل من الوظيفة أو عدم الحصول على عمل مناسب أو غير ذلك مما يلاحظ في حياتنا اليومية أو حياة من حولنا ،وهذه المواقف التي يتعرض لها الفرد في حياته تتضمن خبرات غير مرغوب فيها ،وأحداثاً قد تنطوي على الكثير من مصادر التوتر والتهديد في كل مجالات حياته هذا يجعل أحداث الحياة المثيرة للضغوط تلعب دوراً كبيراً في حياة الفرد (حسين علي فايد ، 2005 : 196) .

ولما كانت الأحداث والمواقف الضاغطة مفروضة على الإنسان في الوقت الحاضر فإنه لا مفر منها وإنها تؤثر بشكل أساسي في عدم توازنه النفسي وسوء توافقه الشخصي والاجتماعي ،لذا يكون الفرد في أشد الحاجة إلى التدعيم والمساندة لمساعدته لمواجهة هذه الضغوط لهذا الفصل يعرض هذا الفصل مفهوم الضغوط الحياتية والتفسيرات النظرية لها وذلك من خلال التفسير المعرفي والتفسير البيولوجي والتفسير الايكولوجي وأخيراً التفسير الإسلامي وفي ضوء هذه التفسيرات يتم الوقوف علي الاستجابات السلبية لهذه الضغوط ومدى تأثيراتها الجسمية والنفسية والاجتماعية علي الفرد ،ثم يتم التعرف علي أساليب التعامل مع هذه الضغوط ودور العوامل الروحية في التعامل معها.

أولاً: مفهوم الضغوط الحياتية :

الضغوط في اللغة تأتى من فعل ضَغَطَ وضغط الشيء ضغطاً ؛ أي عصره وزحمه وضغط عليه؛ أي شدد وضيق(المعجم الوجيز2004: 381). ويشير قاموس علم النفس إلى أن مصطلح الضغوط يستخدم للدلالة على نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة ، وتحدث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل كثرة المعلومات التي تؤدي إلى إجهاد انفعالي وتظهر الضغوط نتيجة التهديد والخطر، وتؤدي إلى تغيرات في العمليات العقلية وتحولات انفعالية وبيئية دافعة للنشاط وسلوك لفظي وحركي (أ .ف بترو فسكي . بارد شفسكي ، 1996 :3.6) ،ويشير قاموس الخدمة الاجتماعية إلى الضغوط على أنها أي تأثير يتدخل في الوظيفة الطبيعية للكائن الحي وينتج عنه بعض الإجهاد أو التوتر الداخلي ، أما الضغط الإنساني فهو يشير إلى الأوامر البيئية أو الداخلية المتصارعة التي تنتج نوعا من القلق ويميل الإنسان إلى الهروب من تأثيرات هذه الضغوط كمكانزم الدفاع وتجنب الموقف المؤكد الحدوث (Robert Barker ,1999: 67)

ويرى هارون الرشيدي 1999م أن الضغط يحدث من خلال منظومة صيغة تفاعل المتغيرات البيئية مع المتغيرات الذاتية، ويقع الفرد فى نهايتها تحت طائلة ضغط ما ، وهى تحدث على النحو التالي:

1- حوادث خطرة مهددة.

2- فرد يدرك هذه الحوادث بأنها خطيرة ومهددة فهي ليست كذلك وإنما الفرد الذي يصبغ عليها هذه الصفة.

3- يبذل الفرد نشاطاً توافقياً تكيفاً لمواجهة هذه الحوادث والضواغط.

4- الشعور بحالة الانضغاط فيشعر الفرد بالإعياء والإنهاك والاضطراب والانعصاب والمشقة (هارون الرشيدي ، 1999: 15) .

ويعرف محمد عبد الغني 1999م الضغوط الحياتية بأنها عبارة عن مجموعة مؤثرات خارجية تؤدى إلى إحداث تغيير سيكولوجي بدرجات مختلفة على الأفراد حسب قدراتهم الجسمية والشخصية على التوافق مع هذه المؤثرات(محمد عبد الغنى ، 2000: 1.).

وترى رئيفة رجب 2001 م أن الضغوط هي كل ما من شأنه أن يجبر الفرد على تغيير نمط قائم لحياته أو لجانب من جوانبها بحيث يتطلب منه ذلك أن يعيد أو يغير من توافقاته السابقة وهذه الأحداث ما بين أحداث رئيسية كفقد عزيز أو الطلاق أو الانفصال بالنسبة للأطفال إلى أحداث أقل ضغطاً من السابقة كالضغوط الاقتصادية واضطراب العلاقة مع الآخرين إلى مجرد منغصات يومية كمشكلات الأطفال والرعاية الصحية والجوانب المالية كتوفير الضروريات أو التعليم أو العلاقات الاجتماعية(رئيفة رجب ، 2001 :41).

ويعرف محمد الصيرفي 2007 م :الضغط بأنه نظام التكيف العام لجسم وعقل الإنسان عند مواجهته لمثيرات بيئية فهولا يمثل نقطة

معينة ولكنه مدى مابين ضعيف وشديد ويتوقف ذلك على مستوى رد الفعل تجاه المشكلات(محمد الصيرفي ، 2007 : 42) .

وتشير أماني عبد المقصود وتهاني عثمان 2007 م أن الضغوط الحياتية يمكن تناولها من خلال ثلاثة نماذج هي :

1- النموذج البيئي للضغوط باعتبارها عاملاً مستقلاً ينشأ عندما تتضمن البيئة ما يسبب الإزعاج للفرد بل وارتفاع الأذى به الأمر الذي يمثل حملاً ثقيلاً على كاهله مما يسبب له المشقة والإجهاد .

2- النموذج الطبي للضغوط باعتبارها استجابة فسيولوجية عامة للجسم في الحالة التي تتبدي فيها عرض محدد يتضمن كافة التغيرات التي تحدث في البناء البيولوجي للفرد.

3- النموذج النفسي للضغوط الذي يركز على العلاقة بين الأحداث التي يواجهها الفرد واتجاهاته نحوها وبين الكيفية التي يستجيب بها للأحداث(أماني عبد المقصود، 2007: 15 - 16).

ومن خلال التعريفات السابقة للضغوط الحياتية نجد أنها تحدث للفرد نتيجة للتعرض لمجموعة من المؤثرات البيئية المحيطة به وعندما يفشل الفرد في التوافق مع هذه المؤثرات فإنه يشعر بحالة من التعب والإعياء،وقد تصل إلى الكرب في بعض المواقف أي أن الضغط عبارة عن موقف يعكس التفاعل بين مطالب البيئة وقدرة الفرد على مواجهة هذه المطالب .

ثانياً : التفسيرات النظرية للضغوط الحياتية :

اختلفت النظريات التي اهتمت بتفسير الضغوط الحياتية طبقاً لاختلاف الأطر النظرية التي تبنتها ،والمسلمات التي تعتمد عليها في دراسة الظواهر، فالتفسير المعرفي يشير إلى اعتماد الفرد على أساليب غير فعالة في التعامل مع هذه الضغوط ،أما التفسير البيولوجي للضغوط، يشير إلى استجابة الجسم الفسيولوجية على أساس أن الشخص يتأثر فسيولوجياً عندما يقع تحت تأثير موقف ضاغط ،والتفسير الايكولوجي يشير إلى المثيرات البيئية الموجودة في المحيط الخارجي وقدرتها على التأثير على الفرد ،ولكن التفسير الإسلامي يضع ضغوط الحياة وشدائدها تحت مفهوم الابتلاء والاختبار وفيما يلي عرض لذلك.

1- التفسير المعرفي للضغوط :

وتنشأ الضغوط في إطار هذا التفسير من خلال عدم قدرة الفرد على مواجهة المواقف الضاغطة لأنه يعتمد على أساليب مواجهة غير فعالة في مسألة التعامل مع الضغوط ،فلا يمكن فهم الضغوط التي تواجه الفرد بدون الرجوع إلى المكون المعرفي وراء تفسير الفرد للموقف أو الحدث الذي يتعرض له ،كما أن العملية المعرفية تمثل حجر الأساس لتحديد طبيعة استجابة هذا الفرد للضغوط المختلفة داخلية كانت أو خارجية ، وعليه فإن إدراك الموقف وتقييمه هو الأساس في مسألة مواجهة الضغوط الحياتية والتغلب عليها ؛ أي أن العملية المعرفية هي المسئولة عن تقييم الموقف وتحديد طبيعة استجابة الإنسان له التي تعرف

بمفهوم المواجهة ،ويعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها العوامل الشخصية،والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه،وتنشأ الضغوط في ضوء نظرية التقدير المعرفي عندما يوجد عدم اتفاق بين متطلبات الشخصية للفرد مما يؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه له من خلال مرحلتين هما :

المرحلة الأولى : وهي الخاصة بتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث هي في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط .

المرحلة الثانية :وهي التي يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف الضاغط : Spangenberg , 1999 (153 – 161).

وفي ضوء التفسير المعرفي يمكن النظر إلى الضغوط على أنها عملية تتضمن ثلاثة أبعاد:

البعد الأول : الأحداث البيئية الضاغطة .

البعد الثاني : تقييم الفرد أو حكمه المعرفي على هذه الأحداث والمواقف ،وما إذا كان الموقف يمثل تهديداً له أم لا ، وهل هذا الإدراك يلعب دوراً مهماً للتعامل مع الأحداث التي يتعرض لها الفرد ؟ .

البعد الثالث : استجابات التعامل مع هذه الضغوط ، وما إذا كان لدى الفرد القدرة على التعامل معها أم لا.

2- التفسير البيولوجي للضغوط :

ينشأ الضغط في ضوء التفسير البيولوجي من عدم قدرة الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة ، فالضغوط بمثابة إنذار فسيولوجي

للأحداث السلبية التي يستجيب لها الجسم كنوع من المقاومة ،ولقد سلم العالم هانس سيلي Hans Selye بأن الضغوط النفسية مثل الصداع ،أو التضارب الانفعالي،والحزن ،والأسى يمكن أن تكون هامة ومماثلة للضغوط الجسمية كالتعرض للحرارة المرتفعة والمنخفضة،والكيماويات السامة ،الضوضاء....إلخ فكلها ضغوط تتطلب استجابة الجسم لها (حسن مصطفي عبد المعطي،2006: 25).

ويعني ذلك أن الضغط متغير غير مستقل ، ولكن استجابة الفرد للعامل الضاغط هي التي تميز الشخص ، وهناك استجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص وقع تحت تأثير بيئي مزعج وأن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط عالمية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة (فاروق السيد عثمان ، 2001 : 98) ،وقد اصطلح على تعريف هذه الاستجابة بأعراض التكيف العام وفي إطار هذا المفهوم تمر استجابة الفرد للضغوط بثلاث مراحل تمثل مراحل التكيف العام مع الضغوط هي:

مرحلة الإنذار أو الفزع :وفيه يظهر الجسم تغيرات واستجابات علي أساس درجة التعرض للمواقف الضاغطة ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم ، وقد تحدث الوفاة عندما تنهار مقاومة الجسم وقد يكون الموقف الضاغط شديداً ،وفي هذه المرحلة يقوم الجهاز السمبثاوي بتجنيد كل طاقة الجسم من خلال إفرازات الغدة الدرقية لمواجهة أي خطر محتمل

مرحلة المقاومة : وفيها يحاول الفرد مقاومة مصدر التهديد بتوظيف كل الوسائل وما يملك من طاقة جسمية أو نفسية ،ويغلب على هذه المرحلة طابع الحفاظ على التوازن الحيوي للأجهزة والأعضاء ،ويحاول الجسم أن يتكيف مع الحدث الضاغط حتى لا تتعرض أعضاؤه لتلف أو تدمير من شأنه يعرض حياة الفرد للخطر .

مرحلة الإجهاد أو الإنهاك : مرحلة تعقب مرحلة المقاومة ،ويكون فيها الجسم قد تكيف،ولكن إذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة فقد ينتج عنها أمراض التكيف المختلفة(علي عسكر ،2000 :103).

3- التفسير الايكولوجي للضغوط :

يفسر الضغط على أساس أنه يتمثل في الخصائص المتعلقة بالبيئات المسببة للضيق والإزعاج حيث تؤدي الضغوط الخارجية إلى الانضغاط أو الإجهاد داخل الفرد ،فالضغط ينشأ عندما يكون هناك ابتعاد عن الظروف المثلى التي يستطيع الفرد التوافق معها أو لا يسهل عليه تصحيحها ، ويبدو أن معظم الكائنات الحية وبما فيها الإنسان تقوم بأفضل مستوى من الأداء تحت ظروف المطالب المتوسطة أو المعتدلة ،وإن نقص أداء الإنسان عن أفضل مستوى يرجع إلى مطالب البيئة إما بالزيادة بشكل كبير أو النقصان بشكل كبير أيضاً وإذا لم يستطع الفرد التعامل مع هذه الزيادة أو النقصان فإنه يصل إلى حالة من عدم الاتزان أو الانهيار(محمد محروس الشناوي .محمد السيد عبد الرحمن ،1994: 13).

وينشأ الضغط في ضوء هذا التفسير على أساس درجة الاستجابة للمؤثرات البيئية الموجودة في المحيط الخارجي ودورها في صحة الفرد والمجتمع ، وهذا النوع من الضغط يسمى بالضغط النفسي الاجتماعي أو الضغط الاجتماعي ،ومن أهم أحداث الحياة التي تقف وراء الضغوط هي موت شريك الحياة والطلاق والبطالة والحبس والمرض وعدم التوافق الزوجي...من خلال قائمة أحداث الحياة المعروفة باسم (Social Readjustment Rating Scale SRRS)،ويتضح من خلال الدرجات المختلفة التي حصلت عليها هذه القائمة أن هناك بعض الأحداث منتشرة بدرجة عالية حيث حصلت حالة موت شريك الحياة على درجة1..%والطلاق 73% ،والانفصال الزوجي 65% ،وقضاء فترة في السجن 63% ،وإصابة أو مرض أحد الأفراد 53%(عثمان يخلف ، 2001 : 5)، وبالنظر إلى تلك الأحداث السابقة نجدها نفس الأحداث التي تتعرض لها الفرد مثل الترمل أو الطلاق أو هجر الزوج أو إصابته بمرض مزمن مما يؤكد على معاناتها لهذه الضغوط بدرجة عالية .

4 : التفسير الإسلامي للضغوط:

لقد خلق الله الإنسان وجعله خليفته في الأرض،وأحاطه بالأحداث الحياتية المتعددة ، وقد وضع له منهج حياة يحافظ على وجوده وكرامته،ويتضمن هذا المنهج شتى جوانب حياة الإنسان،فهو يشتمل على التصور العقائدي الذي يفسر طبيعة وجود الإنسان ويحدد وضعه في هذا الوجود كما يحدد هدفه وغاية وجوده(سيد قطب ، 1992 : 13).

فالإنسان مخلوق لله تعالى كسائر الخلق يقوم بأفعاله كسائر المخلوقات، والفرق بينه وبين المخلوقات الأخرى وأنه أُعطي إرادة واختيار لعلة التكليف والجزاء عليه ، فالإنسان يحب ويكره ويريد ويختار كما هيئه الله تعالى لذلك وكل ما في الأمر أن الإنسان يريد الأفعال الإرادية مختاراً لها، والله جعله لذلك لعلة الاختيار والابتلاء(أبو بكر الجزائري ، 4..2 : 254).

والابتلاء يعني الامتحان والاختبار؛ أي اختبار مدلول العبادة بشقيه:كمال المحبة وكمال الطاعة ،فالابتلاء برهان على هذه المحبة عملاً وممارسة ،وذلك باختيار هذه المحبة والتحقق من تحولها إلى طاعة كاملة وإلى سلوك وعمل في ميادين الفكر والعاطفة والممارسات العملية ،والحياة هي الزمن المقرر لاختبار هذه المحبة والتحقق من تحولها إلى طاعة كاملة في الميدان العملي فقال ﷻ :﴿الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلاً وَهُوَ الْعَزِيزُ الْغَفُورُ ﴾ الملك :2) والأرض هي القاعة التي يتداول فيها الابتلاء ،وما علي الأرض من ثروات وزينة هي مواد هذا الاختبار وأدواته(ماجد عرسان ، 1999 : 82).

وقال ﷻ :﴿ إِنَّا جَعَلْنَا مَا عَلَى الأَرْضِ زِينَةً لَّهَا لِنَبْلُوَهُمْ أَيُّهُمْ أَحْسَنُ عَمَلاً ﴾الكهف:7) أي أن الابتلاء هو نوع من اختبار الله للإنسان سواء بالنعم أو بالنقم ،كما أن النعمة أو النقمة لا يعنيان بالضرورة الرضا أو الغضب الآلهي في جميع الأحوال إذ يجوز أن تكون النعمة اختباراً كما يجور أن تكون النقمة اختباراً يمتحن الله عبده فيمنحه النعمة ليختبره هل من الشاكرين أم من الناكرين ؟ كما يبتليه بالنقمة ليختبر صبره

ليظهر المخلص من المرائي والمنافق ،فالابتلاء بهذا المعنى وسيلة لغاية عظيمة إذ هو امتحان يستهدف به الله سبحانه وتعالى ،حكمة بالغة وخيراً فاضلا ليظهر عمل عبده المبتلي في تقصيره وجهاده وإيمانه وكفره وباطنه وظاهره ،فهناك من الأشخاص من يدعي الإخلاص والصدق والطاعة ويسعى لإظهار ذلك أمام الناس ولكنه عند امتحانه بالفاجعات أو نقص المتاع أوالأولاد تظهر نواياه (حسن محمد شرقاوي2002: 85).

ويوضح القرآن الكريم أن الإنسان مخلوق في كبد فقال ﷻ :﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ فِي كَبَدٍ﴾ البلد : 4)أي شدة ومشقة وطلب معيشة، يكابد الخلق ويكابد مصائب الدنيا وشدائد الآخرة (إسماعيل بن كثير ، 02000: 659) .

كما يشير القرآن إلى الأحداث المختلفة التي تمثل شدائد الحياة ومواقف الاختبار والابتلاء ، فيقول ﷻ: ﴿وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوفْ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الأَمَوَالِ وَالأنفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ﴾، البقرة: 155) أي أن الله مبتليهم وممتحنهم بشدائد الأمور كالخوف من العدو والجوع والقحط ونقص الأموال وموت الأصحاب والأحباب والأقارب ،ونقص الثمار ليعلم من يتبع الرسول ﷺ ممن ينقلب على عاقبيه ،وقوله تعالى : " بشيء من " ولم يقل " أشياء " لاختلاف أنواع ما أعلم عباده بأنه ممتحنهم به ،فكانت"من" تدل على أن لكل منهم شيئاً يبتلى به (أبو جعفر محمد الطبري ، 2000: 22).

ومن مظاهر الابتلاء: الابتلاء بالاختبار ،الابتلاء بالحسنات والسيئات ،الابتلاء بطيبات الرزق ،الابتلاء في الأموال والأولاد والأنفس،

التفاوت في الدرجات الفتنة بالخير والشر ، العسر واليسر ،وفتنة المؤمنين بالكافرين وفتنة الناس بعضهم ببعض والمرض ابتلاء والهجرة ابتلاء (زينب عطية محمد ، 1995 : 29 - 64).

ولا ينبغي لعاقل أن يكره حلول المصائب فإنها قد تكون تكفيرا عن ذنب اقترفه أو خطيئة بدرت منه على أحد ليمحص الله بها عنه أو دافعة عما هو أكبر منها ،ألم يقل ﷻ:﴿.. وَعَسَى أَن تَكْرَهُواْ شَيْئاً وَهُوَ خَيْرٌ لَّكُمْ وَعَسَى أَن تُحِبُّواْ شَيْئاً وَهُوَ شَرٌّ لَّكُمْ وَاللّهُ يَعْلَمُ وَأَنتُمْ لاَ تَعْلَمُونَ ﴾، البقرة : 216) ؛ فهذه الآية تقتضي من العبد التفويض إلى من يعلم عواقب الأمور والرضا بما يختاره ويقضيه له لما يرجو فيه من حسن العاقبة ، وفي هذه الآية أيضاً عدة حكم وأسرار ومصالح للعبد فإن العبد إذا علم أن المكروه قد يأتي بالمحبوب ،والمحبوب قد يأتي بالمكروه لم يأمن أن توافيه المضرة من جانب المسرة لعدم علمه بالعواقب فإن الله يعلم منها مالا يعلمه العبد وأوجب له ذلك أموراً منها أنه لا أنفع له من الامتثال للأمر وإن شق عليه في الابتداء لأن عواقبه كلها خيرات ومسرات ولذات وأفراح وإن كرهته نفسه فهو خير لها وأنفع وكذلك لا شيء أضر عليه من ارتكاب المنهى وإن غوته نفسه ومالت إليه فكانت عواقبه كلها آلاماً وأحزاناً وشروراً ومصائب (شمس الدين بن قيم ، 2002: 148).

ليعلم العبد أن لله عليه الحجة البالغة فإذا أصابه مكروه فلا يقال من أين هذا ؟ ،ولا من أين أتيت ؟،ولا بأي ذنب أصبت ؟ فما أصاب العبد من مصيبة قط صغيرة ولا كبيرة إلا بما كسبت يداه وما يعفو

الله عنه أكثر وما نزل بلاء قط إلا بذنب ولا رفع بلاء إلا بتوبة ولهذا وضع الله المصائب والبلايا والمحن رحمة بين عباده يكفر بها من خطاياهم فهي من أعظم نعمه عليهم وإن كرهتها أنفسهم ولا يدري العبد أي النعمتين عليه أعظم نعمته عليه فيما يكره أو نعمته عليه فيما يحب (شمس الدين بن قيم، د ت: 291) .

قال تعالى : ﴿فَأَمَّا الْإِنسَانُ إِذَا مَا ابْتَلَاهُ رَبُّهُ فَأَكْرَمَهُ وَنَعَّمَهُ فَيَقُولُ رَبِّي أَكْرَمَنِ ، وَأَمَّا إِذَا مَا ابْتَلَاهُ فَقَدَرَ عَلَيْهِ رِزْقَهُ فَيَقُولُ رَبِّي أَهَانَنِ﴾ (الفجر15 : 16) ؛ أي ليس كل من أكرمته في الدنيا ونعمته فيها فقد أنعمت عليه وإنما كان ذلك ابتلاء مني له واختباراً ، ولا كل من قدرت عليه رزقه فجعلته بقدر حاجته من غير فضيلة أكون قد أهنته بل أبتلي عبدي بالنعم كما أبتليه بالمصائب حتى أن بعض المؤمنين من كثرةِ البلاءِ الذي ينزِل عليهِم في الدنيا يَخرجون من الدنيا وما عليهِم خطيئة ،فاللهُ تعالى طهرهم من كل خطاياهم بهذهِ البلايا فلا يكون عليهِمْ شيء في قبورِهِم ولا في آخرتهم ، حتّى إنَّ بعض النّاسِ تُصيبُهم عُقوبةٌ في الدُّنيا على الصّغائرِ التي عمِلوها، لأنَّ الصّغائرَ بعضُ النّاسِ اللهُ لا يُعاقِبُهُمْ عليْها وبعضُ النّاسِ يُعاقِبُهُم عليْها(شمس الدين بن قيم ،1984: 4) .

وورد في السنة النبوية أحاديث كثيرة عن الرسول الكريم ﷺ في بيان المحن والابتلاء والمصائب التي تصيب العبد ، فقد روى الترمذي أن رسول الله ﷺ قال :(ما يزال البلاء بالمؤمن أو المؤمنة في نفسه وماله وولده حتى يلقى الله ،وما عليه خطيئة) (محمد الترمذي ، د ت، ج 4:

602). ويشير هذا الحديث إلى أن بعض المؤمنين من كثرة البلاء الذي ينزل عليهم يخرجون من الدنيا وما عليهم خطيئة ، فالله تعالى يطهرهم من كل خطاياهم بهذه البلايا فلا يكون عليهم شيء في قبورهم ولا في أخرتهم ،ويقول ﷺ: (عجباً لأمر المؤمن إن أمره كله خير وليس ذاك لأحد إلا المؤمن إن أصابته سراء شكر فكان خيراً له ، وإن أصابته ضراء صبر فكان خيراً له) (مسلم بن الحجاج ،د ت، ج4: 2295). وهذا من فضل الله على عباده حيث أن المصائب تحمل لهم خيراً ؛ تمحص الذنوب لأنهم يرونها دافعاً لفعل الخير وتذكاراً لنعم الله وحصناً يحمي الله به عما هو أكبر منها .

ويقسم الإمام الغزالي البلاء إلى: بلاء مطلق وبلاء مقيد ،فالبلاء المطلق فى الآخرة كالبعد من الله تعالى إما مدة (أي فترة معينة)وأما أبد (أي مستمر للأبد)،وأما فى الدنيا كالكفر والمعصية وسوء الخلق ،وأما البلاء المقيد كالفقر والمرض والخوف والجوع وسائر أنواع البلاء الاخري (أبو حامد الغزالي ،2003 ،ج 4 :74) .

ويوضح ابن القيم الضغوط في المواقف التي يتعرض لها العبد والتي تجعله في حالة من الاستتار (الاختفاء الستر عند أهل الحقيقة) مملوءة من الكظم والهم والحزن والكرب المتعلق بالعمل في الحياة الدنيا المتولد من حبس دوافع هذا الكظم ، فالنفس المكظومة تخلو من أحكام المحبة والتسامح التي تهون الشدائد وتسهل الصعاب وتعين على مصائب الدهر المقدرة ويؤدي ذلك إلى تجلي مشاعر الحزن والغم والهم والأذى والكرب والضيق وسوء الحال ، ولكن الله تعالى يخفف

حدة هذه الدوافع بردها إلى أحكام البشرية ومقتضى الطبيعة رحمة بالعبد ليعرفه سبحانه وتعالى قدر نعمته عليه وفقره وحاجته إلى ربه،وفضله عليه الذي هو ليس لسبب من العبد ولكن هبة وصدقة منه جل شأنه تصدق به عليه حتى يعرف العبد أن عز الله في منعه ، وكرمه وجوده في معرفته ما حجب وستره الله عنه (شمس الدين بن قيم ،2004: 367 – 37) .

كما أن الله سبحانه وتعالى جعل اتباع هداه وعهده الذي عهده إلى آدم عليه السلام سبباً ومقتضياً لعدم الخوف والحزن والضلال والشقاء ونفى الخوف والحزن عن متبع الهدى ،فالمكروه الذي ينزل بالعبد متى علم بحصوله فهو خائف منه أن يقع به وإذا وقع به فهو حزين على ما أصابه فكل خائف حزين، فهو دائماً في خوف وحزن على فعل المحبوب وحصول المكروه فنفى الله سبحانه وتعالى ذلك عن متبع هداه الذي أنزله على رسله أي لا يلحقهم حزن ولا يحدث لهم خوفاً بل هم في سرور دائم لا يعرض لهم حزن على ما فات وأما الخوف فلما كان تعلقه بالمستقبل دون الماضي فانه ينالهم ولا يلم بهم (شمس الدين بن قيم، 1985 :33) .كما أن الحق تعالى يمتحن عباده بالابتلاءات والمصائب لأسباب عديدة منها:

1- لعل العبد يرجع عن غيه ويستيقظ من غفلته ويبتعد عن هوى نفسه ويقبل طريق ربه ويتواضع لله بعد أن أعماه غروره وأفسده تجبره وتكبره

2- يكون الابتلاء إما بالخير وإما بالشر ويختبر العبد أحياناً بزيادة في العلم والمال، والمؤمن الصادق يسلم أمره إلى الله ويرضى بما قسمه له على ما آتاه من الابتلاءات والمصائب أما المنافق فيظهر حنقاً واعتراضاً.

3- والابتلاء بذلك يكون تجربة للحكم على الصابرين والصادقين والشاكرين تصديقاً لقول الله تعالى :﴿ وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ حَتَّى نَعْلَمَ الْمُجَاهِدِينَ مِنكُمْ وَالصَّابِرِينَ وَنَبْلُوَ أَخْبَارَكُمْ ﴾ محمد : 31 .(حسن محمد شرقاوي ،2002: 9).

وقد يعترض بعض الجاهلين على ابتلاءات الله فيقولون أليس المؤمن حبيب الله فلم يبتلى ؟، فلو افترضنا أن المؤمن في منأى عن الابتلاءات، وفي أمن من نقص الأموال والمتاع والأنفس فإذا غناه الله تعالي لاشك سيفتر ويظن أنه نظر إلى حب الله له وقربه منه تعالى لن يعاقب فيركن إلى ذلك ويقصر في العبادات والطاعات ويتعود على التباطل والخمول فبدلاً من أن يزداد قرباً من الله يزداد بعداً ويصبح من حزب الشيطان لذلك كانت حكمة الله وفضله على الإنسان أن يبتليه حتى لا يغفل ولا ينسى .

وفي ضوء ما سبق يمكن القول بأن الإسلام حدد وظيفة الإنسان بأنه خليفة الله في الأرض يسعى لأعمارها ويتطلب ذلك منه بذل الجهد وتحمل المشاق فالحياة الدنيا لم تكن سهلة كما يريدها الإنسان ويتمناها بل هي متقلبة من يسر إلى عسر ومن صحة إلى مرض ومن فقر إلى غنى أو عكس ذلك ،وهذه الابتلاءات والمصائب التي تواجه الإنسان مرتبطة ارتباطاً كاملاً بقوة إيمان الفرد وسلامة عقيدته، فإذا كان

يؤمن بالقضاء والقدر خيره وشره ،فهو يضع ضغوط الحياة وشدائدها تحت مفهوم الابتلاء والاختبار، كما يعلم أنه أشد الناس ابتلاءً هم الأنبياء ثم الأمثل فالأمثل فيكون أكثر قناعة بما قسمه الله تعالى له من رزق وما وهبه من نعم راضياً عن ظروفه وأوضاع حياته ،وما يحل به من مصائب إنما هو ابتلاء يرفع الله به درجاته ويمحو عنه خطاياه مما يجعله أكثر قدرة أمام شدائد الحياة ويتحملها بنفس راضية ،ويتعامل معها بايجابية راضياً بقضاء الله وقدره ،وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن هناك علاقة واضحة بين درجة إحساس الفرد بالضغوط ومستوى التدين لدى الفرد فكلما كان الفرد أكثر تديناً وللعوامل الروحية تأثيراً واضحاً في جوانب شخصيته أصبح لديه القدرة على مواجهة الضغوط وتحمل الصعاب .

وأشار محمد عثمان نجاتي 1989 م إلى أن الصلاة تزيد من قدرة الفرد على مواجهة المشكلات الناشئة عن ضغوط الحياة تبعث في النفس الهدوء والسكينة والاطمئنان ومن ثم تقضي على القلق والتوتر وتمد الفرد بطاقة روحية كبيرة فتبعث الأمل والتفاؤل وتقلل من الشعور بالذنب وتحدث حالة من الهدوء والاسترخاء مما يؤدي إلى التخلص من القلق ، كما أوضح أن صلاة الجماعة والجمعة تقوم بدور وقائي وآخر علاجي في أنها تمد الفرد بالمعلومات الدينية والإرشادات العملية التي توجه سلوكه في الحياة (محمد عثمان نجاتي ، 1989 :306 - 309).

وانتهى رشاد موسى 1992م إلى أن الأفراد الذين يتصفون بأنهم أقل تديناً يتسمون بأعراض اكتئابية مثل الحزن والتشاؤم والإحساس بالذنب وعدم الرضا عن الحياة ومقت الذات والأفكار الانتحارية وعدم القدرة على العمل والإحساس بالتعب والأرق والشعور بالفشل(رشاد عبد العزيز موسى ،1992 : 1.3 - 134) .

ويؤكد عبد المنعم الميلادي 2005 م على أن الإيمان بالله والانتظام في الصلاة وممارسة الشعائر الدينية يساعد على تحسين الحالات التي تعاني من القلق والاكتئاب وتفيد في شفاء بعض الأمراض والوقاية من بعضها الآخر ، فالإيمان القوي بالله تعالى مع التمسك بالتعاليم التي جاء بها الدين الحنيف يوفر القدوة الحسنة للسلوك النموذجي ويكون سلاحاً فعالاً وقوياً يواجه به الفرد ما يتعرض له من ضغوط(عبد المنعم الميلاد ،2005: 13 - 14)

ومن ثم فإن الشدائد والمصائب التي تتعرض لها الفرد لطفل معاق عقلياً تعتبر اختباراً وابتلاء لها من الله عز وجل فقال ﷻ :﴿وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوفْ............ إِذَا أَصَابَتْهُم مُّصِيبَةٌ قَالُواْ إِنَّا لِلّهِ وَإِنَّـا إِلَيْهِ رَاجِعونَ، البقرة155: 156)وقد جعل الله كلمات الاسترجاع وهو قول (إنا لله وإنا إليه راجعون) ملجأ وملاذاً لذوي المصائب ، فإذا لجأت إلى هذه الكلمات الجامعات لمعاني الخير والبركة فإن قوله :(إنا لله) توحيد وإقرار بالعبودية وقوله:(وإنا إليه راجعون) إقرار بأن الله يهلكنا ثم يبعثنا فهو إيمان بالبعث بعد الموت وهو إيمان بأن له الحكم في الأولى

وله المرجع في الأخرى فهو من اليقين بأن الأمر كله لله (محمد المنجي الحنبلي ،1986 :11).

ويتضح من خلال التفسيرات السابقة للضغوط نجد أن إدراك الفرد لهذه الضغوط يتأثر بعدة عوامل منها :

- متغيرات الشخصية : تتمثل في حاجات الفرد وسماته الشخصية - قدرته على تحمل المواقف والصبر علي الشدائد والمواقف الضاغطة - خبراته ومهارته حتى يستطيع من خلالها القيام بمسئولياته تجاه نفسه والآخرين– القيم والعادات والتقاليد التي يعتنقها الفرد - إيمانه بالقضاء والقدر وقوة صلته بالله تعالي .

- متغيرات البيئة : وهي وجود عوامل ضاغطة في البيئة - زيادة أعباء العمل – العلاقات الإنسانية داخل البيئة التي يعيش فيها الفرد – النواحي الاجتماعية والاقتصادية المتاحة في البيئة – مدي شيوع الفساد وانتشار الانحراف في البيئة التي يعيش فيها الفرد.

- متغيرات المواقف الضاغطة : وهي شدة الموقف الضاغط ومدى تهديده لحاجات الفرد الأساسية – مدى استمرارية العوامل الضاغطة التي يتعرض لها الفرد - قدرة الفرد على التعامل مع هذه المواقف في ضوء إمكانياته وقدراته على فهم متطلبات الموقف .

ثالثاً : الاستجابات السلبية للضغوط الحياتية

1- الاستجابات الجسمية:

عندما يتعرض الفرد للضغوط بصورة مستمرة ولفترة طويلة فإن ذلك يجعله يسحب من مخزون طاقاته العقلية والجسدية لمواجهتها ، والمفروض أن يحتفظ برصيد طاقاته لاستخدامها في أنشطته الحياتية الأخرى أي وظائف أدواره وبالتالي فالمتوقع انخفاض مستويات أداء الفرد لأدواره كلما كثر تعرضه للضغوط ، إذا لن يتبقى لديه القدر الكافي من الطاقة اللازمة للوفاء بوظائف أدواره المتعددة وهكذا فإن وجود الضغوط في أحد جوانب حياة الفرد يؤدي به الفشل في جوانب أخرى من حياته غير مرتبطة بشكل مباشر بهذا الضغط (عبد العزيز النوحي، 2007: 153) .

ويمكن القول بأن ردود الفعل الجسمية للضغوط تلقائية وذاتية يمكن التنبؤ بها وتشمل تلك الاستجابات التي ليس للفرد أي تحكم شعوري فيها ، ففي الظروف اليومية العادية التي لا تمثل ضغطاً على الفرد يميل الجزء الباراسمبثاوي من الجهاز العصبي المستقل إلى خفض معدلات ضربات القلب وزيادة حركة المعدة والأوعية الدموية وهذا يتيح للجسم الاحتفاظ بطاقته ووظيفته الطبيعية أما في المواقف الضاغطة يتحكم الجزء السمبثاوي من الجهاز العصبي المستقل فتزيد معدلات ضربات القلب وضغط الدم والتنفس والتوتر العصبي وتقل حركة

عضلات المعدة وتتقبض الأوعية الدموية ويقل إفراز الهرمونات التي تقلل الدهون في الدم (بشرى إسماعيل 2004، 93) .

كما تؤدي الضغوط إلى نقص جهاز المناعة حيث يؤثر على الجهاز العصبي المركزي وجهاز الغدد بما يضعف من جهاز المناعة وبالتالي التعرض للإصابة بالمرض ،كما أن الضغوط تدفع الشخص للقيام بممارسات سيئة كالتدخين وتعاطي المخدرات وبالتالي زيادة السموم في الجسم مما يؤدي إلى الإصابة بالأمراض) (جمال السيد تفاحة .عبد المنعم عبد الله حبيب 2002: مج15، 267) .

وتظهر ردود الأفعال الفسيولوجية من خلال ملاحظة استجابة الفرد للضغوط وتأثيراتها السلبية على صحته مثل العصارات الهضمية وأمراض القولون التي غالبا ما تحدث بسبب استجابات فسيولوجية تصاحب انفعالات سلبية تؤدي إلى حدوث اضطرابات أخرى مثل السكتة القلبية والحساسية والربو ومشكلات الطمث ،مع أن هذه الاستجابات والأعراض يمكن أن تحدث في غياب الضغوط ، ولكن تزداد في حالة وجود هذه الضغوط ،ويتفق ذلك مع نتائج إحدى الدراسات التي اهتمت بدراسة الضغوط النفسية والاجتماعية وعلاقتها بارتفاع نوبات الصرع باعتباره مرضاً عصبياً جسمياً ، حيث توصلت الدراسة إلى أن تقليل التعرض للضغوط النفسية والاجتماعية يخفف من نوبات الصرع(فاطمة عبد السميع: 1985)

وفي ضوء ما سبق يمكن القول بأن الضغوط تحدث العديد من الآثار الجانبية السلبية على الصحة الجسمية حيث تسهم بطريقة مباشرة

أو غير مباشرة في العديد من الاضطرابات الجسمية مثل زيادة في ضربات القلب وارتفاع في التنفس وارتفاع ضغط الدم والإغماء والإحساس بالتعب الجسمي والعقلي وألم في المفاصل وألم في البطن وتهتهة في الكلام ، وتسهم في تطوير العديد من الاضطرابات منها الذبحة الصدرية وأمراض القلب والسكر والصداع، وهذه الأعراض السابقة مرتبطة بدرجة إحساس الفرد للضغوط والقدرة على مواجهة المواقف الضاغطة التي يتعرض لها .

2- الاستجابات النفسية:

تؤدي بعض الأحداث والمواقف العنيفة مثل الحروب والكوارث والحوادث الخطيرة والتعرض للاغتصاب أو الخطف والتعذيب إلى اضطرابات ما بعد الصدمة التي تتمثل أعراضها في إعادة معايشة الحادث في أي صورة من الصور(التذكر المستمر للحارث -شريط الذكريات أثناء اليقظة)والكوابيس المرتبطة بالحادث وفقدان الاهتمام بالحياة، وتجنب كل ما يرتبط بالحادث الصادم بالإضافة إلى الشعور بالأسى والقلق والاكتئابComer (Ronald 1998: 215 ,- 518.

وحاولت دراسة حسن مصطفى 1992 م التعرف على التأثير المتبادل بين ضغوط أحداث الحياة والصحة النفسية ومتغيرات الشخصية وذلك من خلال العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والأعراض الإكلينيكية المرضية ، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين ضغوط أحداث الحياة وبعض الأعراض

الإكلينيكيــة المرضــية مثــل الأعــراض الســيكوماتية والاكتئــاب والعدوانية توهم المرض(حسن مصطفى ، 1992، مج 1 :264).

ويتفـق ذلـك أيضـاً مـع نتـائج دراسـة صـلوحة الفقـي1999م الـتي حاولـت دراســة الضــغوط المرتبطـة بحـالات الاكتئـاب ، وتمثلـت هـذه الضغوط في الضغوط العامة والضغوط الصحية وضغوط العمل وضغوط الجيرة والضغوط الأسرية ، وتوصلت الدراسـة إلى أنـه كلمـا زادت درجـة الإحســاس بالضـغوط كلمـا زادت حـدة الاكتئـاب وكـان الإنـاث أكثـر تأثراً وشعوراً بالضغوط من الرجال (صلوحة محمود الفقي،1999) .

كما أن ردود الأفعال النفسية تجاه الضغوط تأتي بصورة تلقائيـة يمكـن للفـرد أن يتنبـأ بحـدوثها فهـي تـأتي في صـورة اسـتجابات طبيعيـة وبـدون تحكـم واع مـن الفـرد ، وتعتمـد الاسـتجابات النفسـية بشـكل كبير على إدراك الفرد وتفسيره للعالم من حوله وقدرته على التعامل مـع هـذا العـالم وتكمـن خطـورة اسـتمرار ردود الأفعـال السـلبية للضـغط في حالـة الاحـتراق النفسـي الـتي تتمثـل في حـالات التشـاؤم أو الـلامبـالاة وقلـة الدافعية وفقدان الابتكار والقيام بالواجبات بصورة آليـة تفتقـد الانـدماج الوجداني (ليونارد بون ،2002: 13).

كما تقلل الضغوط قابلية الفرد للاستمتاع بالحياة خاصة أولئك الذين يكون لأسرهم تاريخ من الاكتئاب،وهذا الشعور السلبي يمكـن أن يـؤدي إلى حلقـة مفرغـة مـن الضـغوط تـؤدي إلى فقـدان القـدرة علـى الاستمتاع التي تمنع الفرد من التمتع بالحياة أو البحث عن السعادة لـذلك يفقد الأمل في أن هناك شيء ما يجب الاهتمام به ، ومـن أمثلـة الأعـراض

النفسية والانفعالية للضغوط ما يلي: التهيجية" التهيج المفرط أو غير السوي أو انفجار الغضب ، العدوان المخرب ، مشاعر الاكتئاب ، قلق الحالة ، الكوابيس، الخوف الشاذ أو نوبات الذعر ، الشعور بعدم الأمن، الشعور بفقدان الأمل واليأس والكآبة المتزايدة الشعور بالعدائية والاستياء والحقد، الصراخ وكثرة البكاء، الشعور بالذنب، الخوف من النقد ، التشاؤمية المتزايدة (بشرى إسماعيل ، 2004: 99 - 100).

وفي ضوء ما سبق عرضه للاستجابات النفسية للضغوط يمكن القول الفرد بأنها قد تكون بداية لسلسلة من الهموم النفسية التي لا تُحتمل ، وتزيد من نزعات التشاؤم وتحطيم الثقة في الذات ويصاب الفرد بصدمة وخيبة أمل وصعوبة التكيف مع الظروف الحياتية نتيجة لكثرة الأعباء الملقاة على عاتقه، ويفقد الشعور بالسعادة مما يولد العديد من المشاعر السلبية التي تنعكس على حالته النفسية المرتبطة بالشعور بالضعف والاستسلام والخوف من المجهول ، والشعور بعدم الأمن والشعور بالذنب .

3- الاستجابات السلوكية والمعرفية :

تعتبر التغيرات في الوظائف المعرفية والسلوكية جزءاً من الاستجابة للضغوط بل والخوف أحياناً في نفس الشخص ، فعلى الرغم من قدرة معظم الأشخاص على تقبل المتغيرات الجسمية المرتبطة بالضغوط فإنهم لا يمكنهم ربط ما يحدث لهم من ذهول أو شرود أو نسيان أو عجز عن التركيز بالحدث الضاغط الذي يخبرون به ، فالناس يعطون أهمية كبيرة لقدرتهم على التحكم في أنفسهم وشعورهم

باحتمال فقدان هذا التحكم بسبب ما يعانونه من ضغوط تدفعهم إلى الإنكار والغضب والعداوة (علي إسماعيل علي، 1999: 82).

وتعتبر ردود الأفعال الانفعالية للضغوط ليست استجابات مباشرة ولا تلقائية بالنسبة للمثير الخارجي إنما يجري تحليل المثيرات وتفسيرها من خلال النظام المعرفي العقلي الداخلي و ينتج عنه عدم الاتفاق بين النظام الداخلي والمثيرات الخاصة (محمد محروس ،1998: 147)

وتظهر الاستجابات المعرفية للضغوط من خلال ثلاثة مستويات أساسية هي:

المستوى الأول: يطلق عليه الحوار الداخلي والأفكار الأوتوماتيكية وعادة ما تعكس الأفكار التي تسبب الضغط وعدم القدرة علي التكيف والنظرة السلبية للمستقبل والشك في الذات والتشويش والانزعاج .

المستوى الثاني : فيتم تعامل الفرد مع المثير عن طريق تقديم وتنظيم المعلومات عن البيئة والذات فينتج عن ذلك نتائج لا تتفق مع المقاييس الموضوعية للواقع التي تشمل عدة عمليات منها لوم الذات والتفكير الخاطئ والتعميم الزائد والمبالغة التي تؤدي إلى تقييم سلبي للأحداث المحيطة .

المستوى الثالث: فيتضمن المعتقدات والافتراضات التي تؤثر على تفسير الفرد للمواقف والأحداث مما يجعل الأفكار مجالاً للشك بسبب المعتقدات المعرفية الخاطئة والاتجاهات السلبية في تفسير الأحداث والمواقف(رئيفة رجب، 2001 : 57).

والأفـراد الأكثـر تعرضـاً للضـغوط هـم الأكثـر نقصـاناً في الكفاءة المعرفية والأكثر اضطراباً وتشوشاً في التفكير كما تتأثر الذاكرة هي أيضاً بالضغوط لأنها تعتمد على مقدار الانتباه للمدخلات الحديثة ، واستعادة محتويات الذاكرة القديمة يعتمد على سهولة عملية استخدام الذكريات فعندما يقع الفرد تحت وطأة ضغط كبير فإنه يصبح أكثر نسياناً أو يشعر بالبلاهة حيث يكون غير قادر على استدعاء المعلومات التي تم تخزينها في الذاكرة كما تؤدي الضغوط إلى ضعف قدرة الفرد على حل المشكلات والحكم واتخاذ القرارات وعدم القدرة على إدراك البدائل واختلال التفكير المنطقي.

ويشير باتل 1991م إلى الاستجابات المعرفية للضغوط في عدم القدرة على التركيز، ضعف القدرة على اتخاذ القرارات ، التفكير الخاطئ والمشوش، ضعف الثقة بالنفس ، كثرة أخطاء الذاكرة ، ضعف القدرة على إدراك العلاقات الارتباطية بين الأشياء (Patel , 1991 : 113 - 114)

وقدرة الفرد على مواجهة المواقف الضاغطة تعتمد على قدراته المعرفية والأفراد ذوي مستوى الذكاء المرتفع يميلون لامتلاك مهارات عالية ايجابية في مواجهة الضغوط التي تعترض طريق حياتهم فهم يستطيعون التكيف بشكل أفضل من غيرهم مع الضغوط ، كما أن كفاءتهم الانفعالية تمكنهم من التحكم في المشاعر وجعلها تحت السيطرة يتميزون بقدرة عالية على حل مشكلاتهم التي تعترض حياتهم (سعيد عبدالغني سرور، 2..3، مج 9 :1- 16).

وتظهر التأثيرات السلوكية والمعرفية للضغوط التي تواجه الفرد في صعوبة اتخاذ القرارات وفقدان وضعف القدرة على التركيز واستحواذ بعض الأفكار عليها وانخفاض القدرة على الإنتاجية والارتباك والاضطراب في التفكير وإهمال المظهر العام والنظافة والصحة وسيطرة وساوس المرض والتعرض للحوادث نتيجة لإهمال الذات والتفكير.

4- الاستجابات الاجتماعية للضغوط :

إن الفرد في المجتمع قد يعاني في حالات كثيرة من آثار مادية أو معنوية صادرة من بيئته ويتجاوب معها تجاوباً مرضياً ومن أمثلة ذلك وجود ضغوط على الفرد صادرة من الأم والأب أو المربية أو المدرس أو من الرئيس ، وتتعدد صور الضغوط من حرمان مادي من المأكل والمشرب والملبس والمصروف ،وحرمان نفسي من الحب والحنان والتفاهم والأمان وبين اضطهاد أو تهديد أو تعذيب أو إهانة أو قسوة أو ما إلى ذلك من صور الإيذاء المادي الذي يصدر من البيئة الداخلية وهي الأسرة أو البيئة الخارجية وهي مجال حركة وتفاعل الفرد ، فالحياة تموج بقصص الصراعات التي يعاني منها الإنسان بدون أن يكون له يد فيها أحيانا أو أن يكون سبباً لها ، فعندما يتخرج الشاب ويبدأ مجال العمل بكل نشاط واجتهاد يواجه أحيانا زملاء العمل الكسالى الذين يهملون أداء نصيبهم من العمل مما يضطره إلى تحمل عبء عملهم ،ثم ما يلبث أن تفتر همته ويتوتر تحت أزمة الضغوط التي تستنزف كل طاقته وتؤدي إلى مشاكل حادة مع المحيطين به(عرفات زيدان خليل، 1995: 102)

وتعتبر الأزمات والمشكلات الاجتماعية أحد مصادر التوتر والضغط ،وتختلف قدرة الفرد على مواجهة المشكلات بحسب طبيعة شخصيته ودرجة نضجه ووعيه الاجتماعي فوفاة عزيز لدى الفرد أو تعرض الإنسان لحادث ما ينتج عنه إعاقة ما أو إنجاب طفل غير مرغوب فيه بمعايير البشر القاصرة مثل الأعمى أو الأصم أو المعاق عقلياً ، فهذه المشكلات الاجتماعية المتنوعة تؤثر على العلاقة مع الآخرين : الزملاء أو المدرسين أو العلاقات داخل الأسرة فيحاول الفرد السعي لمقاومة الضغوط الاجتماعية والأزمات الأسرية والإحباطات الفردية والصراعات الثنائية من خلال وسائل متنوعة بطريقة واعية مقصودة أو بطريقة لا شعورية غير مقصودة (عبد الناصر عوض أحمد 2002 :42- 43) .

وتظهر ردود الأفعال الاجتماعية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً في عدم الثقة في الآخرين والتفاعل مع الآخرين بشكل يكتنفه البرود وعدم الاهتمام الشخصي وتبني سلوك واتجاه دفاعي في العلاقات الاجتماعية ولوم الآخرين والأبناء والميل إلى الانسحاب والبعد عن الآخرين وضعف في العلاقات الاجتماعية .

ومن خلال ما سبق يمكن القول بأن استجابة الفرد للضغوط تبدو عملية ديناميكية تبدأ من مصادر الضغط التي قد تكون خارجية : مواقف المشقة والأحداث الضاغطة ، أو داخلية : ذكريات أليمة أو مشاعر سلبية لكن هذه الأحداث ليست هي الضاغطة في حد ذاتها وإنما هي ضاغطة عندما يراها الإنسان كذلك فتنشأ عمليات تفاعل حالة الضغط ، وهي عمليات جسمية بدنية فسيولوجية وعمليات إدراكية

معرفية عقلية وأخرى انفعالية اجتماعية مما يؤدي إلى حشد الطاقات والإمكانيات لإعطاء التعليمات لمواجهة ومقاومة حالة الانضغاط (هارون توفيق الرشيد، 1999: 39).

وعلى الرغم مما سبق عرضه من التأثيرات السلبية المتعددة للضغوط على الأفراد إلا أن الواقع يكشف لنا عن وجود أفراد لديهم القدرة على تحمل المواقف الضاغطة والمهارة في مواجهتها وأفراد آخرون من السهل وقوعهم في دائرة آثار الضغوط الجسمية والنفسية والسلوكية والاجتماعية بالتالي فقدرة الفرد على التغلب على الضغوط يتوقف على البيئة الاجتماعية المحيطة به وعلى ادراك الفرد لقدراته الذاتية في التحكم في الضغوط فالفرد عندما يدرك أنه يستطيع التعامل مع مواقف الضغط الواقعة أو المحتملة فإنها لا تسبب له اضطراباً أو توتراً ، لكنه إذا اعتقد أنه لا يستطيع المواجهة فإن هذا سبباً كافياً للتوتر فإنه يميل إلى البقاء في إطار بعض المقاومة عنده ويرى البيئة حوله سلبية بالتهديد والعجز والتوتر والانزعاج ، وعلى ذلك تقل قدرته على مواجهة مواقف الضغط وسوف تزداد ردود أفعاله السلبية في مواقف الضغط المستقبلية (رئيفة رجب ،2001: 18) .

ويشيرعبد الستار إبراهيم 1994م إلى أن الأفراد عندما يتعرضون لموقف ضاغط أو أزمة يستجيبون بدرجات مختلفة من الاضطراب وهذا يدل على أن جزءاً من الاستجابات السلبية لا تسببه البيئة أو الموقف الضاغط بقدر ما يسببه إدراك الفرد للموقف وأفكاره عنه وهذا يشير ببساطه إلى مجموعة من الأفكار والمعتقدات والقيم التي

يتبناها الشخص نحو ذاته ونحو بيئته، فعندما يعيد الشخص النظر لنفسه بطريقة ايجابية ومختلفة فيتغير إدراكه لذاته وعندما يتغير إدراك الذات يتغير السلوك وهذا يؤثر في شخصيته ككل فيتصرف بطريقة تتفق مع الصورة التي يحملها الفرد عن نفسه (عبد الستار إبراهيم، 1994: 96- 97).

وتوضح فوقية حسن 1996 م إلى أن كثيراً من الأفراد يظهرون علامات الانهيار نتيجة تعرضهم لضغوط طفيفة في الحياة بينما يبدو أن هناك كثيراً لا يمرون بأي أزمات نفسيه أو بيلوجية على الرغم من تعرضهم للضغوط ومن هنا عمدت الكثير من البحوث إلى تحديد مصادر المقاومة التي يستطيع بها الناس أن يظلوا أصحاء رغم الظروف الغير مواتية وحددت مجموعة من المتغيرات تهدئ من آثار الضغوط هي المساندة الاجتماعية وخصائص الشخصية وأسلوب المواجهة والاستعداد الداخلي للفرد(فوقية حسن، 1996: 125)0

ويشير عبد الحميد علي ومحمد السيد 2002 م إلى أن إدراك الفرد للأحداث الضاغطة يعتمد بالدرجة الأولى على تقييمه المعرفي وخبراته لهذه الأحداث فشدة أحداث الحياة ترتبط بكيفية إدراكها من قبل الفرد ومن ثم فإذا نجح الفرد في تغيير التفسيرات المعرفية يستطيع بذلك التأثير في استجاباته المعرفية للضغوط بما يمكنه من تحمل مسؤوليات أعلى من تلك الضغوط بطريقة توافقية (عبد الحميد علي، محمد السيد، 2002، مج2:12).

وتؤكد أماني سعيدة سيد 2..6م علي مفهوم فعالية الذات ودوره في شعور الفرد بالضغط فثقة الفرد في نفسه وكفاءته وإدراكه لقدراته وتوقعاته النجاح كلها أمور تؤثر في تحمل الفرد للضغط فإذا كانت فاعلية الذات لدى الفرد مرتفعة لا يتأثر بمواقف الضغط بنفس الدرجة التي يتأثر بها المنخفضون في فاعلية الذات(أماني سعيدة، 2006، 150 : 168).

وفي ضوء استجابة الفرد للضغوط ومن خلال التفسير الإسلامي لها يمكن القول بأن قدرة الفرد على مواجهة المحن والشدائد والمصائب يعتمد على التسليم المطلق بقضاء الله وقدره والرضا بخيره وشره والتعلق اليقيني بالأمل في رحمة الله تعالى وحسن اختياره للعبد من نعم أو ابتلاءات أو فتن أو مصائب أو محن في حياتنا الدنيا ، فالمسلم دائماً يرضى بقضاء الله مطمئن لحكمته في الشدائد والأحداث التي يتعرض لها وإدراك الفرد لذلك مرتبط بقوة إيمانه وسلامة عقيدته فالعبد المؤمن يضع شدائد الحياة تحت مفهوم الابتلاء والاختبار وبذلك تهدئ نفسه ويتعايش مع الواقع ويكون أكثر سعادة وقناعة بما قسمه الله تعالى له من رزق وما وهبه له من نعم وصابراً على ما أصابه من الغم والهم راضياً بقضاء الله تعالي في كل الأمور التي يتعرض لها

رابعاً : أساليب التعامل مع الضغوط الحياتية:

إن مسار البحث في مجال الضغوط خاصة في العقدين الأخيرين قد تحول من مجرد العلاقة بين الأحداث الضاغطة وأشكال المعاناة

النفسية إلى الاهتمام والتركيز على المتغيرات المدعمة لقدرات الفرد على المواجهة الفعالة المرتبطة بالسلامة النفسية حتى في مواجهة الظروف الضاغطة التي من شأنها دعم القدرة على مواجهة المشكلات والتغلب عليها ، ويشير التعامل مع الضغوط إلى الجهود التي يقوم بها الفرد للتحكم والسيطرة على المواقف الضاغطة أو التقليل من الآثار السالبة لها أو التعايش معها والاستسلام لها ، وتنقسم هذه الأساليب إلى أساليب لا شعورية وهي أساليب غير فعالة في التعامل مع الضغوط ولكنها تستخدم بهدف حماية الشخص من حدة انفعالاته السالبة وللاحتفاظ بالقيمة الذاتية وإحساس الفرد بالسيطرة والتحكم عن طريق تشويه وحجب وإنكار حقيقة الموقف الضاغط وهي وسيلة تسمح للفرد بفرصة التفكير في حل المشكلة وهي لا تشير إلى اللاسواء إلا عندما يلجأ إليها الفرد بصورة مستمرة .ومن الأساليب اللاشعورية في التعامل مع الضغوط (الكذب – الإنكار – الإسقاط – التكوين العكسي – التبرير – الإعلاء) (جمال السيد تفاحة . عبد المنعم عبد الله 2002: 268).

أما الوسائل الشعورية في التعامل مع الضغوط تنقسم إلى نوعين :-

- أساليب تركز على المشكلة : وتتضمن التوصل لحل حاسم للمشكلة ،ووضع خطة لمواجهة المشكلة والسعي لالتماس النصيحة والمساعدة من الآخرين .

- أساليب تركز على الانفعال : وهي أساليب تهدف إلى ضبط وتنظيم وتعديل الانفعالات السالبة المرتبطة بالضغط ، وتشمل أساليب التماس

المساندة الانفعالية والمشاركة الوجدانية (438 - 433 : 1996 , Drew Western).

و يشير مدحت أبو النصر 2002م إلى مجموعة من الوسائل يمكن الاستفادة منها لتخفيف الضغوط هي:-

1- تجنب هذه الضغوط ومحاولة التعامل معها ببساطة وصبر
2- الاسترخاء
3- العمل الهادئ عند التعامل مع الضغوط .
4- التنفس ببطء وعمق .
5- ممارسة الرياضة البدنية وأقلها المشي .
6- التنفيس عن المشاعر السالبة لأقرب الناس .
7- الراحة المناسبة سواء أثناء العمل أو بعده .
8- النظرة إلى هذه الضغوط على أنها مواقف تمثل خبرات يمكن أن يتعلم منها الإنسان .
9- النظرة الدينية لهذه الضغوط والإيمان بأن مع العسر يسراً وأن الله يقف بجوار الناس ويساعدهم (مدحت أبو النصر، 2 200: 96).

ويشير كل من روث وكولمان Ruth, Coleman إلى وجود أربعة أساليب تستخدم لمواجهة الضغوط هي : (218: J. E, Ruth, Colema ,1995)

- المواجهة المباشرة للضغوط والاحباطات، والتي تعتمد على التوجه الإيجابي المشكلة .

- المواجهة غير المباشرة للضغوط والاحباطات والمشكلات باستخدام وسائل بديلة ذات ايجابية .
- المواجهة غير المباشرة للضغوط والاحباطات والمشكلات باستخدام وسائل بديلة سلبية .
- استخدام وسائل معينة توصف بأنها مراحل متقدمة من الأساليب غير التوافقية والشاذة.

ويستطيع الفرد أن يستخدم طاقاته العقلية والجسمية إلى حد ما لتحفيز نفسه لمواجهة الضغوط ؛ أي يستطيع التوافق مع المواقف الضاغطة المثيرة للضغوط ، ويحاول التغلب على الذعر والرعب والقلق والاضطرابات والتوتر باستخدام عقله والتفكير المنطقي بطريقة ايجابية (محمد عبد الغني حسن 2007: 58) .

هذا وقد ركز العديد من الباحثين على أهمية تنمية المهارات لمواجهة الضغوط ولتقوية المهارات الايجابية المتفاعلة بين العقل والجسم والنفس ، ومن هذه المهارات :

1ـ مهارات التوجه للحدث :تعمل على تحدي المشكلات المسببة للضغوط من خلال تغير البيئة أو الموقف

2ـ مهارات التوجه الانفعالي : مهارات يستخدمها الفرد عندما لا يمتلك القوة على تغير الموقف ولكن يستطيع إدارة الضغوط والتحكم في إدراكه للموقف والطريقة لتي لا يشعر بها

3ـ المهارات الموجهة للتقبل : مهارات يستخدمها الفرد عندما لا يمتلك قدرة على تغيير الموقف أو المدركات أو المعتقدات الخاصة به ، ولكن

يقرر التكيف والتعايش معها والتمتع بايجابيات الضغط وتقبل سلبيات الموقف (أماني سعيدة سيد ، 2006: 117) .

كما أنه هناك مجموعة الاستراتيجيات يستطيع من خلالها الفرد أن يكون أكثر قدرة على تحمل الضغوط ، ويستطيع من خلالها تطويع الموقف الضاغط وحل المشكلة أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليه ، وتتضمن عملية تحمل الضغوط خمس فئات من العمليات السلوكية والمعرفية نعرضها في(شعبان علي حسين ، 2002 :367 – 370):

1. العمليات السلوكية الموجهة نحو مصدر المشكلة :وتتمثل في الأنشطة أو الأفعال التي يقوم بها الفردللتعامل مع مصدر المشكلة منها المبادأة التي تتمثل في قيام الفرد بأنشطة لمواجهة المشكلة .

2ـ العمليات السلوكية الموجهة نحو الأفعال: وتتمثل في الأنشطة أو الأفعال التي يقوم بها الفرد للتخفيف من حدة التوترات الانفعالية المترتبة على المشكلة ،وتشتمل على السلبية وعزل الذات والتنفس الانفعالي .

3ـ العمليات المعرفية حول المشكلة : وتتمثل في الأفكار أو الأنشطة الذهنية التي يقوم بها الفرد لدراسة أبعاد المشكلة ومحاولة فهمها وحلها ، وتشتمل على إعادة التفسير الايجابي للأفكار بما يتيح للفرد فرصة الحصول على معلومات إضافية حول الموقف .

4. العمليات المعرفية المتمركزة حول الجوانب الانفعالية : وتشتمل على القبول ومعايشة الواقع والاعتراف به والانسحاب المعرفي العقلي

والتفكير الايجابي بما يمكن أن ينتهي إليه الموقف وزوال المشكلة وما تسببه .

5. العمليات المختلطة : وتشمل هذه الفئة عمليتين أساسيتين هما :

أ- البحث عن المعلومات والدعم الاجتماعي:تتمثل هذه الإستراتيجية في سعي الفرد للحصول على المعلومات بغرض النصيحة والمساعدة والفهم الجيد للموقف ويعد ذلك تعاملاً موجهاً نحو المشكلة وفي المقابل قد يسعى الفرد إلى التأييد والدعم الأخلاقي أو التعاطف ويعد ذلك مظهر موجه نحو الانفعال .

ب- التحول إلى الدين : وتتضح هذه الإستراتيجية في إكثار الفرد الدعاء وممارسة العبادات وحضور الندوات الدينية حيث يعد الرجوع إلى الدين مصدرا للدعم وسلوكاً وعملاً .

ومن خلال ما سبق نجد أن هناك العديد من الأساليب التي يعتمد عليها الفرد في التعامل مع الضغوط نذكر:

1. أساليب إيجابية التي تتعامل مع الموقف الضاغط مباشرة من خلال قيام الفرد باتخاذ الإجراءات الحاسمة والتخطيط الجيد والتفكير المتأني المنطقي لحل المشكلة والابتعاد عن الأفعال التي تمثل تهديداً للفرد .

2. أساليب البحث عن المساندة والتدعيم أي أن الفرد يبحث جاهداً عمن يسانده في محنته ويمد له يد العون والمساعدة والبحث عن الدعم المادي وطلب المساعدة والعون من الآخرين والبحث عن مصادر التدعيم.

3 . أساليب سلبية وتتمثل في نقص قدرة الفرد في التعامل مع الموقف الضاغط والإفراط والابتعاد عما يذكره بالمشكلة ويرفض الاعتراف بما حدث له ويعتمد الفرد في ذلك على العديد من الأساليب للهروب منها : (الرفض – الإنكار – الهروب من الموقف – التقبل والمعايشة والاستسلام للضغوط)

4ـ أساليب روحية تتمثل في التقرب إلى الله وممارسة الشعائر الدينية والصبر على مواجهة المحن والشدائد والرضا بقضاء الله وقدره والتوكل عليه مع الأخذ بالأسباب في كل الأمور.

وفي ضوء الأساليب السابقة التي عرضتها الكتابات النفسية والاجتماعية لمواجهة الضغوط يمكن القول : بأن مواجهة الضغوط لا تعني بالضرورة التخلص منها أو تجنبها أو استبعادها من حياة الفرد مطلقاً ، فوجود الضغط أمر طبيعي ، ولكل واحد منا نصيبه من الأحداث اليومية الضاغطة بدرجات متفاوتة ، لكن ما يقصده الباحث بمواجهة الضغوط هي قدرة الفرد على اكتساب المهارات والخبرات الحياتية التي تساعده على التحكم والسيطرة على المواقف الضاغطة والتعايش معها بصورة ايجابية من خلال تدعيم وتقوية جوانب شخصية الفرد الجسمية والعقلية والاجتماعية والنفسية والروحية .

خامساً: دور العوامل الروحية في التعامل مع الضغوط الحياتية:

بدأ الحديث مؤخراً عن نوع من الشخصية أطلق عليها الشخصية الصلبة والشديدة وهي شخصية تتميز بالضبط وبمواجهة الضغوط والشدائد دون استسلام لها أو الانفعال بالغضب أو الخوف ولعل الإسلام

حدد معالم هذه الشخصية في شخصية المؤمن الحق الذي يدرك غاية وجوده وهي عبادة الله ويعمل للآخرة ،كما يعمل في الدنيا من أجل الآخرة ويرضى بالقضاء ويتمسك بالصبر ويضبط تصرفاته ويتحكم فيها ويلتزم حد الاعتدال في أفكاره ومشاعره وتصرفاته، والمسلم الذي يعرف أنه مكلف بعبادة الله وحده ويؤمن بالله ملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر وبالقضاء والقدر خيره وشره لا يمكن أن يحزن لذهاب الشباب أو لفقدان عزيز أو لخسارة في المال أو الإصابة في بدنه، والمسلم لا يصل به الحزن إلى اليأس من روح الله لأنه لا ييأس من روح الله إلا مع الكفر(محمد الشناوي، 2000 :100)

ومن خلال ما سبق عرضه للتفسير الإسلامي للضغوط التي يتعرض لها الفرد وأثر الجوانب الروحية والدينية في مواجهتها يتضح لنا دور العوامل الروحية والدينية في مواجهة المواقف الضاغطة على أساس رؤية العبد لها علي أنها اختبار وابتلاء من الله تعالى للعبد فالله يبتلى العبد بالنعم كما يبتليه بالمصائب، فأخبر سبحانه أنه خلق العالم العلوي والسفلي وقدر أجل الخلق وخلق ما على الأرض للابتلاء والاختبار وهذا الابتلاء إنما هو ابتلاء صبر العباد، وشكرهم في الخير والشر وأن كليهما ابتلاء منه وامتحان للعبد.

فالفرد إذا ما تحمل الشدائد والصعاب التي تتعرض لها بإرادة وعزيمة قوية راضياً بقضاء الله وقدرة، صابراً على البلاء، يفوض أمره إلى الله عملاً بقوله ﷻ : ﴿ مَا أَصَابَ مِن مُّصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي أَنفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَابٍ مِّن قَبْلِ أَن نَّبْرَأَهَا إِنَّ ذَٰلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ ﴾،

الحديد : 22)فبذلك تهدأ نفسه ويستريح باله فقد قال ﷻ: ﴿ .. سَيَهْدِيهِمْ وَيُصْلِحُ بَالَهُمْ ﴾ محمد : 5) فمن أسباب راحة البال عند المسلم ؛ سعادته وقناعته بما قسمه الله تعالى من رزق وما وهبه من نعم، وكان الرسول الكريم ﷺ يوصي أصحابه بالرضا والقناعة من أجل سعادتهم ويعلمهم أن السعادة ليست بكثرة المال وإنما تفيض عليهم من الداخل(محمد عثمان نجاتي ،1989: 95) وأكد ذلك قوله ﷺ :(ومن سعادة ابن آدم رضاه بما قضى الله ومن شقاه ابن آدم تركه استخارة الله تعالى و سخطه بما قضى الله تعالى) (محمد الترمذي، د ت ، ج4: 455).

ومن ثم فإن قناعة الفرد بما قسمه الله من رزق ورضاه عن ظروفه وأوضاع حياته وأحداث الحياة التي قدرها الله تعالى من أسباب سعادته في الدنيا والآخرة ، فيمكن القول بأن كلما كانت هذه الفرد صابر على الشدائد والصعاب التي يتعرض لها ينظر إليها علي أنها قضاء الله وقدره كلما كان أكثر قدرة على تحمل ضغوط الحياة التي تتعرض له . ومن خلال ما سبق وفي ضوء ما ورد في التراث الإسلامي وكتب التفسير والفقه ومناقشة بعض العلماء والمتخصصين في العلوم الشرعية وكذلك الرجوع إلي الأساتذة متخصصين في الخدمة الاجتماعية والمهتمين بالتأصيل الإسلامي للخدمة الاجتماعية لتحديد أهم الأبعاد الأساسية للجوانب الروحية للتعامل مع ضغوط الحياة وشدائدها تم تحديد الأبعاد الأساسية للجوانب الروحية فيما يلي :

أ- الصبر على البلاء

ب - الرضا بالقضاء والقدر

ج- التوكل على الله .

د - الممارسات التعبدية. وفيما يلي عرض موجز لهذه الأبعاد :

١-الصبر على البلاء :

الصبر في اللغة حبس النفس ويعني التجلد وحسن الاحتمال والصبر على المكروه أي احتماله دون جزع (المعجم الوجيز، 2004: 315) والصبّار هو الذي عود نفسه الهجوم على المكاره، وقيل الصبر المقام على البلاء بحسن الصحبة كالمقام على العافية ومعنى هذا أن لله على العبد عبودية في عافيته وفي بلائه فعليه أن يحسن صحبة العافية بالشكر وصحبة البلاء بالصبر (شمس الدين بن قيم، 2005: 21) . والصبر هو علاج روحي يرفع عن النفس ضغط المصيبة ويريح الشخص من عناء الشعور بالحرمان أو الألم المبرح نفسياً عن المكروه الذي نزل به والصبر مرتبط بالإيمان ارتباطاً وثيقاً لأنه يستند إلى الاعتقاد بالحكمة في أن ما يصيب العبد من خير وشر فهي قضاء الله وقدرة (محمد المأمون . محمد علي المحرزي ،1998: 56)وذكر الله بحانه وتعالى الصبر في القرآن الكريم في تسعين موضعا يوضح فيها أنواع الصبر ومنزلة الصابرين فأمرهم به كقوله ﷻ:﴿وَاصْبِرْ لِحُكْمِ رَبِّكَ﴾الطور:48)وضاعف أجرهم على غيرهم كقوله ﷻ:﴿أُوْلَئِكَ يُؤْتَوْنَ أَجْرَهُم مَّرَّتَيْنِ بِمَا صَبَرُوا)القصص:5﴾وأنهم في معية الله كقوله ﷻ:﴿.إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ﴾، البقرة : 153)، فقال أبو علي الدقاق :فاز

الصابرون بعز الدارين لأنهم نالوا من الله معيته، وأنه جمع للصابرين ثلاثة أمور لم يجمعها لغيرهم هي الصلاة منه عليهم ورحمته لهم وهدايته إياهم كما علق سبحانه وتعالى النصر بالصبر والتقوى وجعلهما جنة عظيمة، وأخبر سبحانه وتعالى أن الملائكة تسلم على الصابرين في الجنة ،وإنه سبحانه وتعالى رتب المغفرة والأجر الكبير على الصبر والعمل الصالح ،وجعل الصبر على المصائب من عزم الأمور ،وقرن الصبر بأركان الإسلام ومقامات الإيمان وجعله قرين بالشكر والحق والرحمة والصدق وسبب محبته ومعيته ونصره وعونه وحسن جزائه (شمس الدين بن قيم، 2005: 76)

وخير مثل للصبر في حياة البشر هو صبر المصطفى ﷺ فلا يوجد من عانى وصبر على الشدائد والمصائب والأزمات كالرسول الكريم فهو صابر ومحتسب مصداقاً لقوله ﷻ:﴿اصْبِرْ وَمَا صَبْرُكَ إِلاَّ بِاللَّهِ﴾النحل : 127)فصبر ﷺعلى اليتم والفقر والعوز والجوع والحاجة والتعب والحسد وغلبة العدو،وصبره ﷺ يرجع إلى ثقته بنصر الله ووعد مولاه فهو يحتسب الثواب من ربه جل علاه (غائض القرني ، 2002: 100)

أ- وللصبر ثلاث درج:

الدرجة الأولى : الصبر على المعصية بمطالعة الوعيد وإبقاء على الإيمان وحذرا من الحرام.

الدرجة الثانية : الصبر على الطاعة بالمحافظة عليها دوماً وبرعايتها إخلاصاً .

الدرجة الثالثة : الصبر على البلاء بملاحظة حسن الجزاء وانتظار الفرج وتهوين البلية .

وفي ضوء ما سبق يمكن القول بأن الصبر على البلاء واجب على المسلم ويكون ذلك من خلال :

- ملاحظة الجزاء :القصد أن ملاحظة حسن العافية تعين على الصبر فيما تتحمله باختيارك وغير اختيارك .

- انتظار روح الفرج:فإن انتظار الفرج ومطالعته يخفف حمل المشقة ولاسيما عند قوة الرجاء

- تهوين البلية ويكون ذلك من خلال أمرين :

- **الأول:** أن يعد نعم الله عليه وإذا عجز عن عدها ويأس من حصرها هون عليه ما هو فيه من البلاء .

- **الثاني:** تذكر سوالف النعم التي أنعم الله بها عليه (شمس الدين بن قيم، 2004: 564- 567).

ويشير محمد المأمون ومحمد علي 1998 م إلى أن الصبر على البلاء يساعد المسلم على تقبل الغم والهم والمصائب ويتم ذلك في ضوء ما ورد في التراث الإسلامي من خلال ما يلي (محمد المأمون . محمد علي المحرزي ، 1998: 569).

- أن يعلم أن الدنيا دار ابتلاء وأنها ذات أحوال وأن ما أصابه لم يكن ليخطئه .
- أن يعلم أن المصيبة ما جاءت إليه لتهلكه بل لامتحان صبره

- أن يقدر وجود أكثر من تلك المصيبة ، ويلاحظ أن ما أبقاه الله عليه مثل ما أصيب به أو أفضل .

- أن ينظر في حال من ابتلي بمثلها أو بأكثر منها فيهون عليه مصابه بالتأسي أو بالتخفيف عنه .

- أن يلاحظ أن تشديد البلاء هو من خصائص الأخيار والصالحين وفي محيط الخدمة الاجتماعية ظهرت العديد من المحاولات لتحديد المظاهر المختلفة للصبر أثناء مواجهة الأزمات والضغوط منها دراسة نجوى الشرقاوي 1999 م التي قامت بتقدير مستوى استجابة الفرد للأزمة من منظور إسلامي ،ومن خلال التراث الإسلامي توصلت إلى مجموعة من المؤشرات المتصلة بمستوى كل من (الجزع – الصبر – الرضا – الشكر) عند تعرض الفرد للأزمات والمصائب والضغوط وأوضحت المؤشرات المرتبطة بالصبر فيما يلي (نجوى الشرقاوي ، 1999 ،11):

أ- إدراك وتفسير الفرد للأزمة :

1- يرى أن الدنيا دار ابتلاء .

2- أن الله وتعالى ابتلاه بهذا الحادث.

3- يرى أن ما حدث يلزمه الاحتساب وحبس النفس عن الجزع.

4- أن ما أصابه ما كان ليخطئه.

ب- ردود أفعال الفرد تجاه الأزمة :

1- معاتبة النفس عند الجزع

2- الدعاء لله والاستعانة به لتخليصه مما هو فيه .

3- محاولة أداء الصلاة أثناء الأزمة بشكل صحيح .

4- يتوقع بعض المشكلات ويستعين بالآخرين لحلها .

5- النظر في حال من ابتلي بمثل هذا البلاء .

6- يبكي على ما فقده دون اعتراض على حكم الله .

7- يشكو للاستعانة والاستشارة والمعاونة .

8 - يعبر من حزنه بالبكاء والشكوى للتفريج والاستعانة

9- يقاوم الحزن بالاسترجاع وطلب الصبر من الله.

10- يحلل النواتج السلبية للأزمة .

وقامت سلمى الدوسري2002م بإعداد مقياس لمعرفة درجة صبر العملاء على المكروه كوسيلة يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في تشخيص العملاء بالمؤسسات الاجتماعية للكشف عن الجوانب الروحية في شخصية العملاء و تنميتها وتقوية الوازع الديني لديهم وحددت الدراسة أبعاد الصبر على المكروه فيما يلي(سلمى الدوسري، 2002: 527 – 297)

- تحمل المشاق والثبات عليها .
- احتمال الأمر المكروه .
- عدم الجزع عند المصائب .
- احتمال الغني وضبط النفس حياله .
- عدم التذمر من أعباء المسؤولية .
- الحلم في مواقف النزاع .

كما قام محمد شاهين 6..2 م بإعداد مقياس للعوامل الروحية لوالدي الطفل التوحدي من خلال بعدين أساسين أحدهما : الصبر على

البلاء ويقصد به تحمل الوالدين للصعاب والمكاره التي تترتب على ميلاد الطفل التوحدي، وقد حدد الباحث الأبعاد الفرعية للصبر على البلاء فيما يلي :- تحمل الصعاب والمكاره .

- التقرب إلى الله والثبات على أحكامه
- عدم الجزع والشكوى (محمد شاهين ،2006: 142).

ومن خلال ما سبق عرضه لبعد الصبر على البلاء يمكن القول بأنه يمثل كأحد الجوانب الأساسية للعوامل الروحية في شخصية الفرد الذي يمكن من خلاله تحسين صلته بالله سبحانه وتعالى فيكون صابر على الشدائد والمصاعب التي تواجهه ويتقبلها بسعة صدر طمعاً في ثواب الله تعالي .

ب – الرضا بالقضاء والقدر :

الرضا :مصدر ضد السخط والسخط هو الكراهية للشيء وعدم الرضا به، وقيل رضي فهو راض ورضاء ورضوانا (المعجم الوجيز ، 2004: 267)وقال ﷻ: ﴿ .. رَّضِيَ اللَّهُ عَنْهُمْ وَرَضُوا عَنْهُ ..﴾ البينة : 8) وفي الحديث قال ﷺ : (ذاق طعم الإيمان من رضي بالله رباً وبالإسلام ديناً وبمحمد نبياً ورسولاً) (مسلم بن الحجاج ، د ت ،ج 9 ، 209).

فالرضا بإلهية الله سبحانه وتعالى تتضمن الرضا بمحبته وحده وخوفه ورجائه والإنابة والتبتل إليه وانجذاب قوى الإرادة والحب كلها إليه ،وفعل الراضي بمحبوبه كل الرضا وذل يتضمن عبادته والإخلاص له ،والرضا بربوبيته تتضمن الرضا بتدبيره لعبده ويتضمن إفراده بالتوكل عليه والاستعانة به والثقة به والاعتماد عليه وأن يكون راضياً

بكل ما يفعل فالأول يتضمن رضاه بما يؤمر به والثاني رضاه بما يقدر عليه(شمس الدين بن قيم: 2004، ج 1: 571)

أما القضاء مصدر فعله قضي ويقضي قضاء أي حكم وقضي بين الخصمين أي حكم بينهما (المعجم الوجيز ، 2004: 492).وفي القرآن الكريم قال ﷻ:﴿..وَلَوْلاَ كَلِمَةٌ سَبَقَتْ مِن رَّبِّكَ لَقُضِيَ بَيْنَهُمْ..﴾، يونس19):أي فصل وحكم بينهما ، والقدر اسم يطلق على الحكم ويقال قدر الأمر دبره وفكر في تسويته والقَضاء والقَدَرُ أَمران مُتَلازمان لا يَنْفك أَحدهما عن الآخر لأَن أَحدهما بمنزلة الأَساس وهو القَدر والآخر بمنزلة البناء وهو القَضاء(محمد بن منظور،دت: 186).

والقضاء والقدر هما علم الله الأزلي بكل ما أراد إيجاده من العوالم والخلائق والأحداث والأشياء وتقدير ذلك الخلق وكتابته في الذكر الذي هو اللوح المحفوظ كما هو حين يقضي بوجوده في كميته وصفته وكيفيته وزمانه ومكانه وأسبابه ومقدماته ونتائجه بحيث لا يتأخر شيء من ذلك عن إبانه ولا يتقدم عما حدد له من زمان ولا يتبدل في كميته بزيادة أو نقصان ولا يتغير في هيئته ولا صفته بحال من الأحوال وذلك أولاً: لسعة علم الله تعالى الذي علم ما كان وما يكون وما لم يكن ولو كان كيف يكون ، وعظيم قدرته عز وجل التي لا يحدها شيء ولا يعجزها آخر فما شاء الله كان وما شاء لم يكن، ثانياً :لربطه تعالى الوجود كله بقانون السنن الذي يحكم كل أجزاء الكون بعلوية وسفلية على حد سواء هذان هما القضاء والقدر اللذان لا ينكرهما إلا مكابر أو جاهل معاند إذ هما يتجليان في شكل

قوانين ثابتة تشمل كل ما في الوجود (أبو بكر الجزائري ، 2004: 245).

وحث الإسلام على الرضا بالقضاء والقدر وأمر به في نصوص كثيرة منها قوله ﷻ : ﴿ مَا أَصَابَ مِن مُّصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي أَنفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَابٍ مِّن قَبْلِ أَن نَّبْرَأَهَا إِنَّ ذَٰلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ ﴾ ، الحديد : 22) وجاء في حديث الاستخارة بيان لحاجة العبد إلى فعل ما ينفعه في معاشه ومعاده وعلم ما فيه مصلحته وتيسير الله ما قدره له من الخير فهو القادر – سبحانه وتعالى – على كل شيء والعبد عاجز إن لم ييسر الله له ما فيه مصلحته ، ولذلك أرشده النبي ﷺ إلى طلب فضله – سبحانه – وتيسيره ثم إذا اختاره له بعلمه وأعانه عليه بقدرته ، ويسره له من فضله ، فهو يحتاج إلى البقاء عليه ، وثبوت هذا الفضل ، ونموه ، ثم إذا فعل ذلك كله فهو محتاج إلى أن يرضيه فإنه قد يهيئ له ما يكرهه فيظل ساخطاً والخيرة فيه . ويوضح ابن القيم الجوزية أن العلماء أجمعوا على أن الرضا مستحب مؤكد استحبابه واختلفوا في وجوبه إلى:

- الرضا بالقضاء الديني الشرعي واجب وهو أساس الإسلام وقاعدة الإيمان فيجب على العبد أن يكون راضيا بلا حرج ولا منازعة ولا معارضة ولا اعتراض وهو ما يحبه الله من الأقوال والأفعال الظاهرة والباطنة .
- الرضا بالقضاء القدري الكوني الموافق لمحبة العبد وإرادته ورضاه من الصحة والعافية والغنى واللذة أمر لازم بمقتضى الطبيعة البشرية

لأنه محبوب له وليس فيه عبودية بل العبودية في مقابلته بالشكر(شمس الدين بن قيم 2004: 57- 589)

أما الرضا بالقضاء الكوني القدري الجاري على خلاف مراد العبد ومحبته وما لا يلائمه ولا يدخل تحت اختياره وهو من مقامات أهل الإيمان وفيه قولان :

القول الأول :أنه واجب ، وعلى هذا فهو من أعمال المقتصدين ، ومعنى ذلك أنه فرض وعبادة كالصبر وغيره

القول الثاني : أنه مستحب ، وعلى هذا فهو من أعمال المقربين ، أي أن الرضا به قربة الله يتقرب بها العبد ومما ينافي الرضا ما يفعله أكثر الناس في زماننا عند المصيبة من شق ثيابهم ولطم خدودهم ،وخمش وجوههم ، والتصفيق بإحدى اليدين على الأخرى ورفع أصواتهم عند المصيبة ، أما البكاء والحزن من غير صوت ولا كلام محرم ، فهو لا يتنافى مع الصبر والرضا ، ولا بد أن يعلم المصاب أن الذي ابتلاه بمصيبته هو أحكم الحاكمين وأرحم الراحمين وأنه ﷻ لم يرسل البلاء ليهلكه وإنما خصه به ليمتحن صبره ورضاه(محمد المنجي الحنبلي ، 1986: 222 - 225)

وليس من شرط الرضا ألا يحس بالألم والمكاره ، بل ألا يعترض على الحكم ولا يسخط، ولهذا أشكل على بعض الناس الرضا بالمكروه ، وطعنوا فيه وقالوا هذا ممتنع على الطبيعة ، وإنما هو الصبر ، وإلا فكيف يجتمع الرضا والكراهية وهما ضدان ؟ والصواب : أنه لا تناقض بينهما ، وأن وجود التألم وكراهية النفس له لا ينافي الرضا

كرضا المريض بشرب الدواء الكريه ، ورضا الصائم في اليوم الشديد الحر بما يناله من ألم الجوع والظمأ ، ورضا المجاهد بما يحصل له في سبيل الله من ألم الجراح وغيرها ، وطريق الرضا طريق مختصرة قريبة جداً موصلة إلى أجل غاية ، ولكن فيها مشقة ومع هذا فليست مشقتها بأصعب من مشقة طريق المجاهد ولا فيها من العقبات وإنما عقبتها همة عالية ونفس ذكية وتوطين النفس على ما يرد عليها من الله ، وللرضا بالقضاء والقدر نتائج سارة وثمرات طيبة منها أنه يكسب صاحبه قوة الشكيمة ومضاء العزيمة فلا يحزن على ما أصابه ويكون من أشجع الناس عقلا وقلبا وأكرمهم قولاً ونفساً(أبو بكر الجزائري ، 2004: 247).

وتوصلت نجوى الشرقاوي1999م إلى مجموعة من المؤشرات لمستوى الرضا عند الأفراد في الأزمات هي(نجوى الشرقاوي ، 1999: 112- 113):

أ- إدراك الفرد وتفسيره للأزمة :

1- متيقن من العدل في قضاء الله سبحانه وتعالى.

2- الاطمئنان إلى تيسير الله جل شانه .

3- أن ما حدث بتقدير الله هو ما يصلح شأنه ويتناسب مع قدراته وحياته .

4- إيقانه بحصوله على حظه الكامل من الحياة .

5 - الأدب مع الله .

ب – ردود أفعال الفرد تجاه الأزمة :

1- أن ما يهمه هو رضا الله سبحانه وتعالى عنه .

2- يدعو الله ليكفر عن ذنوبه ويتقبل منه .

3 - التمتع بأداء الصلاة ويكمل حقوقها .

4- التوكل على حسن اختيار الله .

5 - يرى أن لكل فرد حظه الكامل من الحياة .

6- يبكي رحمة بالآخرين الذين تأثروا من جراء أزمته .

7- يستعين بذكر الله لتخفيف التوتر وتحمل الألم .

8- الاطمئنان إلى اختيار الله .

9- يتكتم المصيبة ولا يشكو إلا الله سبحانه وتعالى أو لمن يهمه الأمر.

10- لا يحزن لاطمئنانه إلى اختيار الله .

وحاولت دراسة محمد شاهين 2006 م التعرف على الرضا بالقضاء والقدر لدى والدي الطفل التوحدي من خلال الأبعاد الفرعية للرضا بالقضاء والقدر التي تمثلت في (محمد شاهين، 2006: 143):

1- تقبل قضاء الله والامتثال لأوامره .

2- اليقين في عدل الله عز وجل .

3- عدم السخط بعد وقوع البلاء.

و يمكن القول:بأن الرضا بالقضاء والقدر يمثل بعداً أساسياً من أبعاد الجوانب الروحية في شخصية الفرد فكلما كان راضياً بقضاء الله وقدره، قانع بما قسمه له، يحمده على ما أصابه كلما كان أكثر

قدرة على مواجهة الشدائد والضغوط التي يتعرض لها بعزيمة قوية لأنه علي يقين بان الله قدر ذلك لها وأنه هو المعطي والمانع وهو على كل شيء قدير .

ج- التوكل على الله :

التوكل من مادة وكل يقال : وكّل بالله وتوكل عليه واتكل : استسلم له والوكيل من أسماء الله الحسن(المعجم الوجيز ، 2004 : 68)، ويقال:(وكّل أمره إلى فلان أي فوضه إليه واعتمد عليه فيه)،ويسمى الموكّل إليه وكيلاً ، ويسمى المفوض إليه متوكلاً عليه وهو ما أطمأنت إليه نفسه ووثق به ولم يتهمه بتقصير ولم يعتقد فيه عجزاً أو قصوراً (ابي حامد محمد الغزالي، 2005، ج 4: 181) والتوكّل هو اعتماد القلب على الله وحده فلا يضره مباشرة الأسباب مع خلو القلب من الاعتماد عليه والركون إليها كما لا ينفعه قوله توكّلت على الله مع اعتماده على غيره وركونه إليه فتوكل اللسان شيء وتوكل القلب شيء كما أن توبة اللسان مع إصرار القلب شيء وتوبة القلب وإن لم ينطق اللسان شيء فقول العبد توكلت على الله مع اعتماد قلبه على غيره مثل قوله تبت إلى الله وهو مصر على معصيته (شمس الدين بن القيم، 2002: 93)

والتوكل على الله من صفات المؤمنين حقا ، والتوكل فريضة من أفضل العبادات وأعلى مقامات التوحيد ، ولا يقوم به على وجه الكمال إلا خواص المؤمنين ، والتوكل على الله من صفات السبعين ألف الذين يدخلون الجنة بغير حساب ولا عذاب كما ورد في حديث

السبعين ألف الذين يدخلون الجنة بغير حساب (هم الذين لا يسترقون ولا يتطيرون ولا يكتوون وعلى ربهم يتوكلون) (أبو القاسم الطبراني ، 1429 ، ج 8 : 213).

وروى الترمذي عن عمر بن الخطاب ﷺ مرفوعاً (لو أنكم تتوكلون على الله حق توكله لرزقكم كما يرزق الطير تغدو خماصاً وتروح بطاناً) (مسلم بن الحجاج، د ت، ج8 :342)

ويشير ابن القيم إلى التوكل على الله علي انه حال مركب من مجموع أمور لا تتم حقيقته إلا بها ، وأشار إلى درجات التوكل على الله فيما يلي :

الأولى : معرفة بالرب وصفاته .. من قدرته وكفايته وقيومته وانتهاء الأمور إلى علمه.

الثانية: ثبات في الأسباب والمسببات فمن نفاها فتوكله غير مقبول وإن نفاة الأسباب لا يستقيم لهم توكل(شمس الدين ابن قيم ، 2004: 526 – 528).

والتوكل من أعظم الأسباب التي يحصل بها المطلوب ويندفع بها المكروه فمن أنكر الأسباب لم يستقم منه التوكل ولكن تمام التوكل عدم الركون إلى الأسباب وقطع علاقة القلب بها ،فالأسباب محل حكمة الله وأمره فالتوكل متعلق بربوبيته وقضائه وقدره فلا تقوم عبودية الأسباب إلا على ساق التوكل ولا يقوم ساق التوكل إلا على قدم العبودية والذي يحقق التوكل القيام بالأسباب فمن عطلها لم يصح توكله كما أن القيام بالأسباب المفضية إلي حصول الخير يحقق رجاءه

فمن لم يقم بها كان رجاؤه تمنيا كما أن من عطلها يكون توكله عجزاً(شمس الدين بن قيم ، 2002: 94)

ويشيرعائض القرني 2..6م إلى أن تفويض الأمر إلى الله والتوكل عليه والثقة بوعده وحسن الظن به وانتظار الفرج منه من أعظم ثمرات الإيمان وأجل صفات المؤمنين وحينما يطمئن العبد إلى حسن العاقبة ويعتمد على ربه في كل شأنه يجد الكفاية والتأييد والنصرة فالإنسان وحده لا يستطيع أن يصارع الأحداث ولا يقاوم الملمات ولا ينازل الخطوب لأنه خلق ضعيفاً عاجزاً إلا حينما يتوكل على ربه ويثق بمولاه ويفوض الأمر إليه(عائض القرني ، 2006 :25 - 26). فتفويض الأمر إلى الله هو روح التوكل بإلقاء الأمور كلها إلى الله وإنزالها طلباً واختياراً لا كرهاً واضطراراً كتفويض الابن العاجز الضعيف المغلوب على أمره كل أموره إلى أبيه وراحته من حمل كفلها وثقل حملها ، فمن توكل حق التوكل رضي بما يفعله وكيله (شمس الدين بن قيم 2004، ج 1 :529 - 53).

ومن ثمار التوكل تحقيق الإيمان ومحبة الله تعالى وطمأنينة النفس وارتياح القلب وسكونه والتحمل والتمكين والرضا بالقضاء والقدر ويقوي العزيمة والثبات على الأمر ويطرد التشاؤم ويقي الإنسان من تسلط الشيطان ومن أقوى الأسباب في جلب المنافع ودفع المضار والمتوكلون أول من يدخلون الجنة .

وفي إطار الجهود المبذولة للتأصيل الإسلامي للخدمة الاجتماعية قامت نوال المسيري 1993 م بإعداد مقياس لدرجة التوكل على الله

يمكن للأخصائي الاجتماعي تطبيقه علي العميل قبل القيام بعملية المساعدة ،وأوضحت أن التوكل على الله يبدو واضحاً بصفة خاصة في المواقف الصعبة أو الحرجة التي يتعرض لها الفرد ،وتتحدد أهمية قياس التوكل على الله في عملية تقدير الموقف أو المشكلة أو الحالة لكشف الجوانب الروحية في شخصية العميل والتي تحدد علاقة الإنسان بربه وخالقه(نوال علي المسيري 1993، 219 - 246).

ومن خلال ما سبق عرضه لبعد التوكل على الله يمكن القول بأنه يمثل أحد أبعاد الجوانب الروحية في شخصية الفرد فكلما كان متوكل على الله كلما كان أكثر استجابة للأسباب التي أدت به إلى هذه المواقف والضغوط التي يعيش فيها حيث أنه يبذل كل ما في وسعه معتمداً على الله وعلى ثقة كاملة بأن الخير والشر والغنى والفقر من عند الله تعالى .

د- الممارسات التعبدية:

العبادة في اللغة :هي الخضوع والتذلل للإله علي وجه التعظيم،والتعبد هو التقرب إلي الله بالعبادة (المعجم الوجيز ، 2004: 304) والعبادة تجمع أصلين غاية الحب وغاية الذل والخضوع والعرب تقول طريق معبد أي مذلل والتعبد التذلل والخضوع فمن أحببته ولم تكن خاضعاً له، لم تكن عابداً له ومن خضعت له بلا محبة لم تكن عابداً له حتى تكون محباً خاضعاً ،ومن هنا كان المنكرون محبة العباد لربهم منكرين حقيقة العبودية(شمس الدين بن قيم، 2004،ج 1: 69) ،وعرفها شيخ الإسلام ابن تيمية: بأنها اسم جامع لكل ما يحبه

الله ويرضاه من الأقوال والأعمال الباطنة والظاهرة، وقال جماع الدين أصلان: أن لا نعبد إلا الله، ولا نعبده إلا بما شرع، لا نعبده بالبدع وذلك تحقيق الشهادتين، شهادة أن لا إله إلا الله، وشهادة أن محمداً رسول الله: ففي الأولى: أن لا نعبد إلا إياه، وفي الثانية: أن محمداً هو رسوله المبلغ عنه؛ فعلينا أن نصدق خبره، ونطيع أمره ولا تقبل العبادة إلا إذا توفر فيها شرطان هما: الإخلاص لله، والمتابعة للرسولﷺ. وقال إن العمل إذا كان خالصاً ولم يكن صواباً لم يقبل، وإذا كان صواباً ولم يكن خالصاً لم يقبل، حتى يكون خالصاً صواباً، والخالص أن يكون لله، والصواب أن يكون على السنة(أحمد بن تيمية ، 1981 :17)

وأصل العبادة وتمامها وكمالها هو المحبة وإفراد الرب سبحانه بها فلا يشرك العبد به فيها غيره هي الكلمة التي لا يدخل في الإسلام إلا بها ولا يعصم دمه وماله إلا بالإتيان بها ولا ينجو من عذاب الله إلا بتحقيقها بالقلب واللسان وذكرها أفضل الذكر ، ومن خلال ما سبق وفي ضوء ما جاء في التراث الإسلامي يمكن القول أن الممارسات التعبدية تتضمن ما يلي:

- الممارسات التعبدية العامة :

وهي كل عمل صالح ونافع ولو كان دنيوياً ينبغي به رضوان الله ،ولم يخالف الشرع ويكون خالصاً لوجه الله أي كل ما يقوم به العبد من إعمال مهما حققت له نفع دنيوي تتحول إلي عبادة إذا قصد بها رضاء الله عز وجل استجابة لأمر الله تعالي بإصلاح الأرض ومنع الفساد

فيها ومن ثم تتجلي غاية الوجود الإنساني في إن يكون الإنسان خليفة الله في الأرض .

الممارسات التعبدية الخاصة:

وهي الشعائر والأعمال والطاعات التي أمر بها الله تعالى كإقامة الصلاة وإيتاء الزكاة وصوم رمضان وحج البيت عند الاستطاعة والأمر بالمعروف،والنهي عن المنكر تنفذ الأوامر الله ويشير أبو بكر الجزائري 2006 م أن المسلم يؤمن بأن الله تعالى يحب من الأعمال أصلحها ومن الأفعال أطيبها ويحب من عباده الصالحين ، وأنه تعالى انتدب عباده من أجل التقرب إليه والتودد والتوسل إليه بصالح الأعمال والتقرب إليه بالعبادات كالصلاة والزكاة والصوم والحج والنوافل واجتناب المنهيات (أبو بكر الجزائري 2006 :41).

ومن خلال ما سبق يمكن القول : بأن العبادات في الإسلام جزء لا يتجزأ من الحياة اليومية للإنسان وأنها غاية حياته والعلة من خلقه ، فشهادة " أن لا إله إلا الله وأن محمداً رسول الله " تحرر النفس البشرية من العبودية لغير الله سبحانه وتعالى فلا عبادة إلا لله ولا استعانة إلا به في أمور الدنيا والآخرة ، وفي الصلاة يقف العبد خاشعاً بقلبه لله خمس مرات يومياً نظيفاً طاهر البدن والثوب طالباً منه الهداية والعون فيؤثر ذلك في نفسه فيمنعها من الوقوع في الكبائر والمحرمات ويشعر بمعية الله له فيستطيع مواجهة شدائد الحياة وتحملها بنفس راضية ، وفي الصوم يتجلى الصدق والأمانة والصبر وضبط النفس وقوة الإرادة

واحتمال المشاق ،والزكاة تعود الغني على الإحسان والعطاء وتقوي مشاعر الإيمان في نفسه وفي الحج تشعر النفوس بالمساواة حيث يكون حجاج متجردين من زينة الحياة الدنيا فالحج يهذب النفوس ويطهرها.

وفي ضوء ما سبق يمكن القول : بأن الممارسات التعبدية تمثل أحد الأبعاد الأساسية في تدعيم شخصية الفرد وتحسين صلته بالله تعالى من خلال تدعيم صحة الاعتقاد لديه والإقبال على الله والابتعاد عن محرماته والمحافظة على أداء الشعائر الدينية بصفة منتظمة وهو ما يقوم به الفرد ممارسات دينية نابعة من عقيدة الراسخة التي تتمثل في أداء الصلاة والمحافظة عليها والصيام ، وتلاوة القرآن الكريم والاستماع له ، والذكر ، والدعاء ، والاستغفار .ويتضمن هذا البعد الأبعاد الفرعية التالية :

ـ المحافظة على العبادات :

ويتمثل فيما يقوم به الفرد من عبادات تجمع بين غاية الحب والتعبد بغاية التذلل والخضوع ، وذلك من خلال أداء الصلاة المفروضة والمحافظة على صلاة النوافل والحرص على صيام شهر رمضان وصيام التطوع وإيتاء الزكاة والصدقات والحج عند المقدرة والاستطاعة .

ـ التقرب إلى الله تعالى بالأعمال الصالحة :

ويتمثل فيما يقوم به الفرد من ممارسات تجعلها أكثر قرباً وارتباطاً بالله سبحانه وتعالى، من خلال تلاوة القرآن والاستماع له

والمداومة على ذكر الله السر والعلن ،والدعاء إلى الله في الرخاء والشدة ومحاولة الإقتداء بأخلاق النبيﷺ في كل أمور حياته .

يتضح لنا مما سبق لنا أن العوامل الروحية للفرد تمثل عاملاً أساسياً في مساعدتها علي مواجهة الضغوط التي يتعرض لها فكلما كان أكثر ارتباطاً بالله تعالي، وعلي صلة قوية بالله جل شانه،ودرجة العوامل الروحية لديه مرتفعة ،كلما كانت أكثر قدرة على مواجهة هذه الضغوط والشدائد ، فالعوامل الروحية وممارسة الشعائر الدينية تلعب دوراً بارزاً في تحمل المواقف الضاغطة والتعامل معها بإرادة قوية فكلما كان الفرد أكثر تديناً كلما كان أكثر قدرة على مواجهة الضغوط التي يتعرض لها.

الفصل الثالث



الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقليا .

أولا: مفهوم المرأة المعلية

ثانيا : فئات المرأة المعيلة

ثالثا : الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة

رابعا:الضغوط المرتبطة بالابن المعاق عقليا التي تواجه المرأة المعيلة

خامسا :دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقليا

سادسا: برنامج مقترح للتدخل المهني لخدمة الفرد الروحية للتعامل مع الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقليا

يشير واقع المرأة في العالم العربي في المرحلة الراهنة إلى قدر كبير من المعاناة الاقتصادية والاجتماعية بسبب سياسات الإصلاح الاقتصادي المصحوب ببرامج التكيف الهيكلي التي أضعفت قدرة الحكومات على توفير الاحتياجات الأساسية للسكان وعدم توفير السبل الكافية لحصول المرأة على الموارد الاقتصادية وغيرها لتحسين مستوى معيشتها ،وبسبب جمود الأدوار المفروضة عليها ، وبسبب وضعها في سوق العمل ، وبسبب مظاهر التفكك الأسرى التي تحملت فيها المرأة أعباءً إضافيةً لاسيما النساء المعيلات لأسر "المرأة المعيلة " (نادية حليم سليمان1995: 2).

ونظرا لحداثة الاهتمام بقضية المرأة المعيلة مع أنها موجودة منذ أمد بعيد إلا أنه في ظل التكامل والدعم الاجتماعي الذي كان قائماً في المجتمع كانت هذه الفئة غالباً ما يتم دمجها داخل الأسر الممتدة ،ويتم تلبية احتياجاتها الأساسية من خلال هذا النظام ، ولكن مع اختفاء هذه الأشكال التقليدية والدعم الذي كانت تستقبله في تلك المرحلة برزت إلى الوجود هذه الفئة لتكشف عن نفسها وتطالب بالمزيد من الاهتمام والرعاية.

ولم يكن الاهتمام بتناول ظاهرة المرأة المعيلة بالأمر الحديث في المجتمع المصري، فلقد جذب اهتمام بعض الأدباء والكتّاب من قبل الخمسينيات حيث تمثل رواية " الحرام " ليوسف إدريس نموذجاً يعكس اتصال الأدب بالحياة الاجتماعية من خلال تناوله واقع المرأة المعيلة

للأسرة في ظل وجود زوجها المريض ،وتعكس الرواية المعاناة والضغوط النفسية والاجتماعية التي تقع على هذه المرأة في ظل القيام بهذه الأدوار .

يمكن القول بأن المرأة المعيلة تواجه العديد من الضغوط الاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية وتحتاج إلى مزيد من الخدمات لتوفير الرعاية لأبنائها الأسوياء ، فإذا كان أحد هؤلاء الأبناء معاقاً عقلياً فإن هذه الضغط تزداد حدة ويكون الموقف أكثر صعوبة عليها لذلك سوف يتم التعرف مفهوم المرأة المعلية والفئات التي يتضمنها هذا المفهوم والضغوط الحياتية التي تتعرض لها ،المرتبطة بالابن المعاق عقليا التي تواجهها ثم يتم التعرف علي دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع هذه الضغوط وأخيرا عرض برنامج مقترح للتدخل المهني لخدمة الفرد الروحية للتعامل مع الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً وفيما يلي عرض لذلك.

أولاً: مفهوم المراة المعلية

ترى سلفا شانت Sylavia Chant 1997م أن مفهوم عائل الأسرة مفهوم إشكالي ولا يوجد معياراً واحداً لتعريفه ، لكن هناك ثلاثة معايير يمكن الاعتماد عليها لتحديد عائل الأسرة هي:

الأول: الرؤية إلى الذات بمعنى أن الشخص يعرف نفسه على اعتبار أنه عائل الأسرة وأنه المسئول الأول والأخير عن الأسرة .

الثاني : يتمثل في الدخل حيث أن الشخص الذي يأتي بأكبر دخل في الأسرة هو عائلها .

الثالث : يتمثل في اتخاذ القرار فالشخص المتخذ القرارات في الأسرة يعتبر رب الأسرة وعائلها (Sylavia Chant , 1997:9- 10)

وبالنظر إلى هذه المعايير السابقة نجد أن كلاً منها يحمل إشكالية فالمعيار الأول مرتبط بالثقافة والأعراف والعادات والتقاليد ، فقد تكون المرأة معيلة للأسرة ولكن لا تفصح عن نفسها كعائل للأسرة ،أما المعيار الثاني فقد يكون الرجل يأتي بأكبر دخل ولكن ينفقه على المخدرات ،أما المعيار الثالث فهو أصعب المعايير لوجود أنماط متعددة من القرارات التي تتخذ من أفراد خارج الأسرة ،وحاولت بعض الجهات المهتمة بشئون المرأة بصفة عامة والمرأة المعيلة بصفة خاصة من التوصل إلى تحديد مفهوم للمرأة المعيلة ، وفيما يلي عرض لبعض هذه التعريفات.

فيحدد تعريف الأمم المتحدة 1995 م المرأة المعيلة بأنها المرأة التي تعرضت لمجموعة من الظروف الاجتماعية كالطلاق أو الترمل أو التي أدت بها الظروف الحياتية لأن تكون العائل الأساسي لأسرتها(9 : United Nations . 1997).

ويعرف علي الدين السيد 1995 م المرأة المعيلة على أنها المرأة التي تتحمل عبء اقتصاديات الأسرة بصورة كاملة سواء لموت الزوج أو عجزه أو شيخوخته (على الدين السيد ، 1995 :20). وتعرف هدى توفيق 2001 م المرأة المعيلة المرأة التي تقوم بتحمل الإنفاق وإدارة شئون

أسرتها بمفردها نتيجة غياب العائل عنها بشكل مؤقت أو مستديم (هدى توفيق سليمان: 2001، مج2: 365).

كما يعرف محيا زيتون 2002م المرأة المعيلة مصطلح يطلق على الحالة الاجتماعية التي تصبح فيها المرأة رب الأسرة والمسئول الرئيسي عن إعالتها، ولها السيادة في النشاط الإنتاجي والاجتماعي فهي المسئولة عن إعالة الأسرة والإنفاق عليها(محيا زيتون، 2000: 8)

والمرأة المعيلة هي المرأة التي تتحمل عبء توفير الموارد المالية اللازمة لمقابلة احتياجات الأسرة أو تحمل الجزء الأكبر من هذا العبء مع اتفاق باقي أفراد الأسرة - إنْ وجدوا- على أنها تمثل منصب الرئاسة في المنزل، وتنقسم الأسر التي ترأسها المرأة إلى نوعين : إما أنها تقوم بتحمل المسئولية بمفردها، أو تقوم بتحمل العبء المالي بشكل دائم أو مؤقت مع وجود مساعد (هدى بدران وآخرون، 1994: 12).

ويمكن القول أنّ المرأة المعيلة هي الأرملة أو المطلقة أو زوجة المريض بمرض مستعصي أو زوجة العاجز عجزاً كلياً أو جزئياً أو زوجة السجين أو الزوجة مهجورة العائل أو من هن في حكم ذلك (المجلس القومي للمرأة ، 2005 : 14) .

وأصبحت المرأة في هذه الأسر هي المسئولة الأولى والأخيرة عن أبنائها اقتصادياً واجتماعياً وصحياً وتربوياً ، وأصبحت تقوم بكل من الدورين معاً دور الأم ودور الأب مما جعلها تعاني في المجتمع الكثير من

الصراعات النفسية والضغوط الاقتصادية في إشباع احتياجات أسرتها (إقبال الأمير السمالوطي وآخرون ، 2003 : 5).

وفي ضوء التعريفات السابقة يمكن القول بأن المرأة المعيلة في هذه الدراسة هي :

المرأة التي تعرضت لمجموعة من الظروف الحياتية القاسية ، والتي قد تكون أرملة أو مطلقة أو مهجورة أو زوجة لغير قادر على العمل أدت بها هذه الظروف لأن تكون العائل الأساسي للأسرة وتعول عدداً من الأبناء ويكون أحدهم معاقاً عقلياً و تواجه هذه المرأة مجموعة من الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية والصحية.

ثانياً: فئات المراة المعيلة :

وعلى الرغم من عدم وجود تعريف متفق عليه لمصطلح المرأة المعيلة إلا أن الدراسات التي أجريت على هذه الفئة أوضحت العديد من التباينات والسمات الاجتماعية والديمواجرافية والاقتصادية لهذه الفئة ،حيث أن هذا المصطلح يندرج تحته العديد من الفئات التي تتضمن الأرامل، المطلقات، الزوجات المهجورات، زوجات العاطلين عن العمل زوجات المعاقين، زوجات المرضى بأمراض مزمنة، زوجات المجندين زوجات المسجونين.

ولما كانت هذه الدراسة تسعى إلى التخفيف من حدة الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة بصفة عامة ، والمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً بصفة خاصة لذلك يتم عرض أهم الفئات التي يتضمنها مصطلح المرأة

المعيلة للوقوف على الضغوط الحياتية لكل فئة من هذه الفئات وذلك بصورة موجزة .

1- المرأة المعيلة الأرملة :

الأرملة:هي المرأة التي لا زوج لها بسبب وفاة الزوج ،وأُرملت المرأة :أي مات عنها زوجها (محمدين أبو بكر ، 1993 : 108)،وحدد القانون المصري الأرملة في المرأة التي توفي زوجها وترك لها ابناً أو أكثر أو لم يترك ،ولم تتزوج بعد وفاة زوجها ويقل سنها عن 65 سنة (وزارة الشئون الاجتماعية ،1982: 5)،والمرأة المعيلة الأرملة التي مات زوجها وأصبحت هي العائل الوحيد للأسرة حيث تتحمل مسؤولية رعاية أولادها بجانب مسؤولية الأنفاق على الأسرة ، ويعتبر الترمل السبب الرئيسي في تولي المرأة مسئولية إعالة الأسرة وذلك بنسبة 62 ٪ من مجموع تلك الأسر(سيد جاب الله السيد ، 2003 : 131)

ويعتبر فقدان الزوجة لشريك حياتها من الأحداث التي تشكل ضغوطاً نفسية واجتماعية وصحية واقتصادية للأرملة حيث الإحساس بالفجيعة ، ويظهر في الصدمة والإنكار ،القلق ، الاكتئاب ، الإحساس بالذنب ،الغضب والأمراض النفسجسمية المرتبطة بالقلق والأفكار الانتحارية والأمراض الجسمية والاضطرابات النفسية(عرفات زيدان خليل : 2003 : 106).

كما أن فقدان الزوجات لأزواجهن يزيد لديهن من مشاعر الإحساس بالوحدة النفسية وما يصاحبها أو ما تحمله في طياتها من مضامين مثل فقدان الصداقة وانعدام الحب وافتقاد الشريك والشعور

بالتقيّد في التعاملات ومحدودية العلاقات مع الآخرين مما يجعلها غير قادرة على العطاء حتى مع أقرب الناس إليها (نورية مشاري الخرافي 1997 : 2)

وقد أظهرت الدراسات التي أجريت على النساء الأرامل على أنهن يواجهن الوحدة ولا يكون لهن مكان في ميدان العلاقات الاجتماعية التي تمارس من خلال نسق ثابت ، ومن المحتمل أن يفقدن بصورة تلقائية العضوية التي كن يتمتعن بها في الجماعات التي كانت تقوم بالاعتراف بأهلية الزوجين معا للدخول في علاقات متبادلة ومشتركة مع الآخرين ، وتبدأ المرأة التي مات زوجها تتجه إلى العزلة والانسحاب من الحياة الاجتماعية ، وتكريس كل الوقت لأولادها وبيتها وتجد نفسها فجأة قد استبعدت من المحيط الذي تعودت أن تعيش فيه والذي كان لها خلاله مكانة ووضع مريح(سناء الخولي ، 1995 : 274)

ولا شك أن وفاة الزوج يترك العديد من الآثار الاجتماعية والاقتصادية والنفسية على الأسرة عامة والمرأة بصفة خاصة ، فترمل المرأة بالذات يمثل مشكلة معقدة لها ، وبخاصة إذا كانت قد تجاوزت سن الشباب ففي هذه المرحلة العمرية تفقد المرأة قدراً كبيراً من جمالها ، ومن الصعب أن تتزوج مرة ثانية ، ومن ناحية أخرى لا تجد تشجيعاً اجتماعياً على الزواج مرة أخرى خاصة إن كان لديها أبناء ، إلى جانب القيود الاجتماعية التي تواجهها الأرملة خاصة من أقارب الزوج المتوفى ، ولا تجد الأرملة لنفسها فرصة لتغيير الوضع التي كانت عليه ، وتظهر

حدة المشكلة بالنسبة للأرملة التي توفي زوجها في سن مبكرة (السيد عبد العاطي وآخرون ، 1998 :111- 112) .

ومن الجدير بالذكر في المجتمع المصري لا يعارض زواج الرجل بعد وفاة زوجته حيث الرجل لا يتردد في الزواج مرة أخرى فإنه يكون بحاجة إلى ونيس له ،أما بالنسبة للأرامل من السيدات فإن نظرة المجتمع تختلف إليهن تبعاً لسن الأرملة ، فالأرملة صغيرة السن يجب أن تسارع بالزواج مرة أخرى ،أما الأرملة كبيرة السن أي التي يبلغ عمرها الخمسين عاماً فإن المجتمع المحلي لا يرضى عن زواجها مرة أخرى خاصة إذا كان لها أبناء وبنات وأحفاد ،ومن المشكلات التي تواجه الأرملة المعيلة المسؤولية الاقتصادية لنفسها ولأسرتها ، وتزداد حدة المشكلة إذا كانت هذه المرأة لا تعمل،فليس من السهولة أن تجد فرصة عمل ملائمة تستطيع من خلالها توفير احتياجات أسرتها لأنها قد تكون تجاوزت مرحلة القدرة على العمل الذي يوفر دخلاً يمكن الاعتماد عليه، مما يضاعف من مشاكلها الاجتماعية (Margaret Owen ,1996 : 3) .

ومن الجدير بالاهتمام هنا أن الأرملة التي تعول الأسرة وحدها تقع في شراك الصراع بين التدليل الزائد والقصور في معاملة الأبناء ،فهي تريد أن تعطي صورة نموذجية عن إدارتها للمنزل ودورها في تربية الأبناء ولا تريد أن تشعرهم بالقصور الناتج عن غياب الأب فتلجأ إلى التدليل الزائد أو القسوة المفرطة ، وهذا له بالغ الأثر على تربية الأبناء إذ من الممكن أن يدفعهم ذلك في كلتي الحالتين إلى الانحراف ،ولكن الأطفال في هذه الحالة تقل نسبة انحرافهم عن حالات التفكك الأسري الأخرى

الناتجة عن غياب الأب سواء بالطلاق أو بالهجرة فالأطفال هنا يشعرون بالمأساة التي تعرضت لها الأسرة ونجدهم يتقربون من الأم وأكثر استقلالاً وتماسكاً فهم في هذه الحالة قد تعرضوا لمشكلة ليس لهم ولا لأمهم دخل فيها ، لذلك نجدهم أكثر أمناً وتحملاً للمسئولية ، فحرمانهم من الأب يُتَرْجَم إلى طموحات كبيرة يسعون إلى تحقيقها(عبد الوهاب الظفيري ،2000: 21- 22).

وكرم الإسلام المرأة الأرملة المتوفى عنها زوجها فأعطى لها الحق أن تتزوج بمن تريد إذا رغبت في حياة زوجية مرة أخرى، إلا أن بعض التقاليد والعادات الجوفاء تمنع المرأة من الزواج بعد وفاة زوجها مجافية بذلك الفطرة السليمة التي فطر الله الناس عليها ، خاصة إذا كانت ظروف هذه الأرملة تتفق مع ظروف الرجل المتقدم إليها من الناحية الدينية والشخصية والاجتماعية والمالية بما يعود بالصالح على المرأة وأولادها ،وكثيراً ما منعت هذه التقاليد النساء من الزواج الذي يصونها في أولادها في حياة كريمة يتمتع فيها الجميع بدفء العاطفة وحسن الكفاية(حسنين المحمدي بوادي ، 2005 : 126- 127)

ومنح الإسلام الأرملة التي لا ترغب في الزواج أن تنتقل بعد انقضاء العدة من بيت زوجها إلى بيت أبيها وتعيش على نفقته مصونة الكرامة ،فلا تهان في طلب الرزق فتتفرغ لتربية أولادها تقرباً لله فتنال بذلك أعلى الدرجات، فقال رسول الله ﷺ:(أنا وامرأة سعفاء الخدين كهاتين يوم القيامة مشيراً بإصبعيه السبابة والوسطي- امرأة أمت من

زوجها ذات منصب وجمال حبست نفسها على يتيمها حتى بانوا أو ماتوا)(أحمد بن حنبل، د ت، ج6: 29)

2 – المرأة المعيلة المطلقة :

المرأة المطلقة :وهي التي انتهت علاقة زواجها بموجب إصدار أو إعلان قانوني ببطلان هذه الرابطة بينهما ؛ بمعنى رفع قيد النكاح في الحال والمال (ثروت شلبي، 1990: 14)

ويقال : طلق الرجل زوجته أي رفع قيد النكاح في الحال أو المآل بلفظ الطلاق ، فالمراد بالطلاق الذي يرفع قيد النكاح هو " الطلاق البائن " لأنه مجرد حدوثه تحدث الفرقة فوراً بين الزوجين ،ويجب ألا تحل المرأة لزوجها إلا بعقد ومهر جديدين ولو كان ذلك أثناء العدة أما الزواج الذي يرفع قيد النكاح في المال هو " الطلاق الرجعي "، حيث لا يرتفع النكاح فيه إلا بانتهاء العدة ، أما أثناء العدة فتعتبر الزوجية قائمة ،فللزوج أن يراجع زوجته إذا شاء دون أن يتوقف ذلك على موافقتها ولو مات أحدهم قبل انتهاء العدة ورثه الآخر(عبد الفتاح أبو العينين 1999 : 283)،وبالرغم من أن معظم المجتمعات تشهد معدلات طلاق مرتفعة إلا أنه لا يوجد حتى الآن قدر من الرضا عن الطلاق ،ولقد اتخذت هذه المجتمعات إجراءات كثيرة تقلل من معدلات الطلاق – لولاها لارتفعت هذه المعدلات إلى درجات خيالية – فشيوع الطلاق في كثير من المجتمعات يعبر عن درجة من العداء بين الزوجين وتحطيم العلاقات الأسرية إلى جانب مشكلات التكيف مع الأطفال(علياء شكري 1988: 23).

والجدير بالذكر أن مجموعة النساء المعيلات من المطلقات توجد بشكل أقل شيوعاً في المجتمع المصري ، وبلغت نسبتهن حوالي 30.5 ٪ من إجمالي النساء المعيلات لأسر وأن نسبة الأرامل والمطلقات المعيلات في الحضر تراوحت ما بين71٪إلى91 ٪ وفي الريف ما بين59٪ إلى88 ٪ في محافظات مصر(الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء، 2004: 95) ،وأشارت إحدى الدراسات إلى أن متوسط سن المطلقات المعيلات يبلغ حوالي 44 عاماً ، وأن حوالي ثلثي المطلقات أميات ، وأن نسبة اللاتي تعملن ويحصلن على دخول بلغت حوالي 19 ٪ ، وأظهرت الدراسة أن المطلقات اللاتي يبلغن 45 عاما فأكثر تستقل في المعيشة في أسرة خاصة بها ذلك بنسبة 75 ٪ ، بينما المطلقات اللاتي لم يبلغن 45 عاماً فإن نسبتهن تصل إلى 22٪ من إجمالي نسبة المطلقات المعيلات(إقبال الأمير السمالوطي وآخرون، 2003: 26- 27)

وهذا يعني أن المطلقة صغيرة السن نسبياً تتجه في أغلب الأحوال إلى الإقامة مع أسرتها ولا تستقل في المعيشة وحدها بسبب صغر سنها وقلة أبنائها ، بالإضافة إلى رغبتها في الزواج مرة أخرى، قد تكون أكثر توافقاً من المرة الأولى ،وعلى أية حال فإنه نظراً لسهولة الحصول على الطلاق في وقتنا الحالي أصبحت نسبة كبيرة من الأسر تلجأ إليه ،لذلك زادت عدد الأسر ذات العائل الواحد الذي يتمثل في الأم نظراً لأن القانون منحها الحق في حضانة أطفالها فأصبحت منذ ذلك الوقت المسؤول الأول عن الأسرة سواء أكان ذلك باختيارها أم لا ،ولا نستطيع

القول أن الطلاق يؤثر على الزوجين فقط ، وإنما يمتد تأثيره على الأطفال(Allan, G.,& Crow 2000 : 199 -121)

والطلاق بين الزوجين يترتب عليه أضرار وآثار مختلفة ومتعددة سواء بالنسبة للزوج أو الزوجة أو الأبناء نتيجة انهيار النسق الأسري مما قد يتوقع معه قيام المطلقات بأدوار جديدة متوقعة، إضافة إلى ضغوط الحياة التي تزيد من مسؤولياتها الاجتماعية وتجعلها تعيش في إطار أزمة وتصبح أكثر احتياجاً للمساعدة للخروج من هذه الأزمة وخاصة إذا كانت قدراتها لا تساعدها على القيام بذلك(سامية عبد الرحمن، 2001 : 311)

وفي حالات أخرى تعاني المرأة المطلقة خلالها كثيراً حيث لا يكتفي الزوج بتطليقها رغماً عنها ، وإنما قد يسارع بالزواج من أخرى، فتتمزق المطلقة خلال ذلك ؛ سواء من إحساسها بالقهر والغيظ لزواجه من أخرى وإنها تعيشن وحيدة بينما ينعم هو بالزواج من أخرى، فضلاً عن تلقيها كلمات اللوم من الآخرين وخاصة الأهل لأنها لم تستطع الحفاظ على زوجها ، إضافة إلى بعض كلمات المواساة التي تحمل قدراً من الشماتة أضعاف ما تحمله من التعاطف لأنه يرسخ بداخلها إحساساً بالقهر وينمي شعورها بالرثاء للذات وبسوء حظها وما إلى ذلك من مشاعر مؤذية للنفس(نجلاء محفوظ ، 1999 : 15)

ومما يزيد من حدة مشكلة الطلاق لدى المرأة أن أغلبهن يعانين من انخفاض مستوى المعيشة وبخاصة إذا كان لديها أطفال التي أصبحت مسؤولة عنهم ،اضطرتها الظروف للخروج للعمل وهذا في حد

ذاته مشكلة خاصة إن كان زوجها قد فرض عليها البقاء في المنزل والاعتماد عليه في كافة الأمور أثناء فترة الزواج : Philip . R:, 1983 (295.)

فالطلاق يزيد من حدة الضغوط الاقتصادية لأن المرأة بصفة عامة تعتمد على الزوج في الإنفاق على المنزل بصفة أساسية ،لذلك تحاول المطلقة البحث عن عمل يزيد من دخلها لتوفير احتياجاتها الأساسية ،كما تواجه المرأة المطلقة العديد من الضغوط النفسية والاجتماعية والصحية ولا تقتصر الأضرار السلبية على المرأة المطلقة فقط بل تمتد إلى أسرتها وأبنائها ،فقد كشفت العديد من الدراسات النفسية والاجتماعية أن هناك أضراراً وآثاراً اجتماعية ونفسية يواجهها الأبناء نتيجة لحدوث الطلاق الذي قضى على مظاهر المحبة والانسجام الذي كانوا يعيشون فيه ، فعدم وجود أسرة مستقرة يجعل الأبناء عرضة للقلق والاضطرابات النفسية ،وعدم قدرتهم على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ،وكذلك انخفاض مستويات التحصيل الدراسي لديهم

ويمكن القول في ضوء ما سبق عرضه عن الأمهات المعيلات من النساء المطلقات نجد أنهن يمثلن نسبة كبيرة من النساء المعيلات لأسر تزيد عن 30٪ من إجمالي هذه الأسر،ويترتب على إعالة المرأة المطلقة للأسرة العديد من الضغوط ، كما أوضحت ذلك العديد من الدراسات السابقة التي أكدت على أن المرأة المعيلة المطلقة تكون أكثر إحساساً بالأسى والحزن للطلاق بما يفرضه عليها من تغيرات في الأدوار والدخل ورعاية الأبناء والتأثر بالمحيطين في المجتمع ، وتكون أكثر عرضة

للتعرض للضغوط الصحية والإصابة بالأمراض الجسمية والشعور بالتعب والإعياء لأقل مجهود ، وكذلك أكثر عرضة للضغوط النفسية والإصابة بالاكتئاب والأمراض النفسجسمية ،كما تكون أكثر عرضة للضغوط الاجتماعية وتحتاج للمزيد من المساندة والدعم الاجتماعي .

3- المرأة المعيلة المهجورة :

المرأة المهجورة هي من هجرها زوجها مؤقتاً أو بصفة دائمة ،وإن هذا القطاع من النساء يتزايد بشكل مطرد نتيجة للأعباء الاقتصادية المتزايدة على الرجال حيث أن انخفاض فرص العمل يدفع بفقراء الرجال من الأحياء الشعبية إلى هجر زوجاتهم دون التكفل بهن مادياً (إيمان بيبرس، 2002: 72) وتحدث ظواهر الانفصال والهجر بين مختلف الطبقات الاجتماعية غير أنها أكثر حدوثاً ووضوحاً في الطبقات الفقيرة،ولاسيما عند أرباب الأسر الذين تضطرهم ظروف العمل إلى الهجرة والتنقل في آفاق بعيدة،فيحدث أن يهجر الرجل أسرته لعدم قدرته على إعالتهم وفي نيته عدم العودة إلى الحياة الزوجية مرة أخرى،وفي هذه الحالة يعتبر الهجر دائماً وليس مؤقتاً ،ويعد بمثابة الطلاق غير الموثق ،وقد حددت مختلف الشرائع مدة معينة يعتبر الهجر بعدها طلاقاً وتقضي به الهيئات القضائية والشرعية ، لذلك يطلق على الهجر" طلاق الفقراء " لأن الطبقات الفقيرة تلجأ عادة إلى هذه الطريقة تهرباً من قيود الطلاق الرسمي وما يتطلبه من مصروفات ونفقة وما يترتب عليه من نتائج ومسئوليات ، وتشير البيانات الإحصائية أنه كلما ثقلت أعباء

الأسرة وزاد عدد الأولاد مع ضيق المكان وغيرها من الأسباب التي قد تضعف الروابط الأسرية كلما زادت حالات الهجر والانفصال(مصطفى الخشاب، 1981: 150)

ويعتبر تأثير الهجر على الزوجة والأبناء أسوأ بكثير من الطلاق حيث يختلف رد فعل المرأة تجاه حالات الانفصال والهجر من حالة إلى أخرى ، فهناك من تحاول الانتقام من الزوج مما يجعل منها شخصية عدوانية تجاه الآخرين ،وهناك من تتعلق بأمل عودة الزوج مرة أخرى وفي تعلقها هذا تجد نفسها لا تصلح لشيء وتفقد رعايتها لأبنائها مما يصيب الأسرة بالانهيار ،وهناك من تحاول أن تنشئ علاقة جديدة مع شخص آخر يعوضها غياب زوجها ، فالمرأة المنفصلة أو المهجورة تواجه موقفاً أكثر صعوبة من المرأة المطلقة ؛ فهي لم يتحدد موقفها الاجتماعي والقانوني فهي لا متزوجة ،ولا مسؤولة من زوج يتحمل إعالتها ومسئوليتها ،ولا مطلقة تستطيع أن تحصل على الحقوق المادية والقانونية، كما أنها تحرم من الاستفادة من الإعانات والمساعدات حيث أنها تابعة للزوج من الناحية القانونية (Jan Pryor , & Bryan Rodgers , 2001: 2 – 3)

وقد أثارت قضية هجرة الأزواج إلى الخارج كثيراً من التناقضات والآراء حول الآثار المحتملة لهذه الهجرة على الأسرة التي يتركها الفرد المهاجر وراءه ، ورغم الآراء التي أبرزت العوامل الإيجابية المترتبة على هجرة الزوج للخارج من حيث أن ذلك يمنح الزوجة دوراً أساسياً فيما يتعلق بتربية الأبناء وتنشئتهم وتصريف أمور الأسرة أو من حيث أن هذا يتيح لها نوعاً من إثبات الذات والتصرف باستقلالية إلا أن كثيراً من

الآراء الأخرى قد رأت على العكس من ذلك في أن انفصال الأب لفترات طويلة بالخارج يؤدي إلى كثير من النتائج السلبية سواء على الزوجة أو الأبناء وعلى علاقاتهم تجاه بعضهم البعض(أعضاء هيئة التدريس بقسم علم الاجتماع ، 1999 : 538) وأوضحت دراسة للآثار الاجتماعية لهجرة العمالة المصرية إلى الدول العربية أنه ظهر في مصر ما عرف (بتأنيث الأسرة المصرية) حيث يترك رب الأسرة زوجته ويهاجر إلى البلاد العربية مما يترتب عليه في أغلبية الأحوال أن تتولى الزوجة إدارة الأسرة بصورة كاملة بما في ذلك تربية الأطفال الذين ينشئون في ظل عائلات وحيدة الوالد أو بمعنى آخر تصبح (في أسرة تعولها امرأة) (محمد سمير ، 1993 : 96)

ومما سبق يتضح أن الزوجات المهجورات يواجهن العديد من الضغوط الاجتماعية والاقتصادية والنفسية بسبب هجرة الزوج سواء أكانت الهجرة دائمة أم مؤقتة تاركاً الأسرة دون التكفل بها مادياً ، ومن ثم أصبحت المرأة في تلك الأسر هي المسؤولة الأولى عنها مما يترتب علي ذلك العديد من الضغوط لهؤلاء المهجورات.

4- المرأة المعيلة التي تعيش مع الزوج :

هناك العديد من الأسر التي يتواجد فيها الزوج فعلاً ،ولكن لا يستطيع أن يقوم بإعالة الأسرة بسبب مرضه المزمن أو إصابته بالعجز الذي يفقد معه القدرة على العمل ،أو لا يكون هناك عمل منتظم يستطيع من خلاله الزوج القيام بأعباء إعالة الأسرة علاوة على ذلك هناك بعض الأزواج ينفق كل دخله على المخدرات بل وينفق جزءاً من دخل زوجته على ذلك ،

وفي حالات أخرى يبخل الزوج إلى درجة لا يؤمن معها الاحتياجات الضرورية للأسرة ،ويقوم بالإنفاق على الزوجة الثانية ويرفض بالقيام بإعالة الزوجة الأولى أو الإنفاق عليها هي وأولادها ، ففي هذه الأسر تضطر المرأة البحث عن عمل من أجل إشباع الحاجات الضرورية لها ولأسرتها ، وترى سلفا شانتSyla Chan 1997م أنه من الصعوبة أن نقارن بين المرأة المعيلة لأسرة بشكل فعلي والمرأة المعيلة التي تعيش مع الزوج فهي في منتصف الطريق فالزوج موجود ولكن لا يتحمل المسئولية ومع أن المرأة المعيلة في هذه الأسر التي يتواجد فيها الزوج تكون مسؤولة فعلياً عن الأسرة اقتصادياً واجتماعياً ،ولكن لا يتم الاعتراف بها ويتم استبعادها من برامج لأنها تعيش مع زوج فبالطبع تكون غير مستحقة لهذه الخدمات Sylavia (Chant,1997: 13) ،وترى هدى بدران 1999م أنه علي الرغم من أن الظروف الاجتماعية والثقافية التي تعطي للرجل مسؤولية الإعالة ولكن من الناحية الفعلية قد تكون المرأة هي المسؤولة بشكل أساسي عن كسب الرزق ، فعلى سبيل المثال توجد بعض الحالات يعتبر الزوج العائل بالرغم من أن الزوجة هي التي تعمل بينما الزوج مصنف في الحالات التالية: (عاجز عن العمل ـ مريض بمرض مزمن ـ متعطل ـ سجين) (هدى بدران، 1999: 9).ويحاول الباحث عرض بعض الملامح الرئيسية للأسر التي يتواجد فيها الزوج مع الأسرة،ولكن لا يقوم بإعالتها للوقوف على الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة في هذه الأسر وذلك بصورة موجزة :

1- المرأة المعيلة زوجة المعاق والمصاب بالعجز :المرأة في هذه الحالة هي عائل الأسرة،وتتحمل جميع المسؤوليات المنزلية ورعاية الأبناء ومسؤولية

الإنفاق على الأسرة ، وإلى جانب ذلك مسئولية رعاية زوجها المريض أو المعاق أو غير القادر على العمل وتحمل مسؤولية الأسرة ،وإلى جانب ذلك تتعرض الأسرة في هذه الحالة لنوعين من الضغوط: ضغوط عادية نتيجة توقف الدخل أو تقصانه وازدياد النفقات،وضغوط عاطفية مرتبطة بالزوج نتيجة لاعتقاده أنه فقد سيطرته على الأسرة مما يدفعه إلى اليأس وسيطرة القلق والهم حول مصير أسرته الأمر الذي يؤدي إلى انحراف مزاجه واكتئابه مما يشكل ضغوطاً إضافية عليها (هبة أحمد عبد اللطيف ، 2003 : 74 - 77).

2- المرأة المعيلة زوجة المدمن ومتعاطي المخدرات :تعاطي المخدرات أو إدمانها مشكلة كبيرة عميقة الأثر في البناء الاجتماعي وفي التنمية الاقتصادية والاجتماعية ، وتمثل فاقداً كبيراً في الدخل القومي ،وترتبط بالجرائم والحوادث والمشاكل الفردية في العمل والدراسة والعلاقات الاجتماعية والأسرية حيث أنه لا يقوم الزوج المدمن أو المتعاطي للمخدرات بالإنفاق على أسرته لأنه ينفق كل دخله وأحيانا جزءاً من دخل زوجته على المخدرات فضلا عن الأضرار الجسمية التي تصيبه لذلك يقع عبء مسؤولية في تلك الأسر على الزوجات(إقبال الأمير السمالوطي وآخرون، 2003: 235).

3- المرأة المعيلة زوجة الرجل العامل بأجر يومي والعاطل : أي الذي لا يعمل عملاً منتظماً وبالتالي ليس له دخل ثابت أو منتظم ، وهو في العادة عامل يدوي قد يكون ماهراً أو غير ماهر، يعمل حين تتوفر له فرصة عمل ولكنه لا يحصل أبداً على عقد عمل أو مهام ثابتة ، كما أنه في حالات

أخرى يكون الرجل غير قادر على العمل ، ومن ثم كان على المرأة الإنفاق على أفراد الأسرة حتمياً لقلة الدخل مع تزايد النفقات لأفراد تلك الأسرة خاصة في عدم وجود فرص عمل للزوج وأحياناً عدم شعور الزوج بالمسئولية .

وتشير إيمان بيبرس 2002م أن هذه الفئة أصعب أنواع الأسر وأكثرها غموضاً مع ذلك قد تكون الأكثر شيوعاً وإن وجودها تحدي حقيقي للاعتقاد السائد لدي الكثير بأن الرجل هو المصدر الوحيد لدخل الأسرة(إيمان بيبرس ،2002 : 73).

ويتضح لنا من خلال عرض الفئات المختلفة لظاهرة المرأة المعيلة أنها تعتبر ظاهرة من الظواهر الاجتماعية التي لا يخلو منها المجتمع الإنساني في العالم بأسره ،وتشير الأبحاث والدراسات إلى أن أعداد الأسر التي تعولها المرأة في تزايد مستمر خاصة الأسر التي تكون فيها المرأة المعيلة صغيرة السن وتضم أطفالاً ،حيث تعاني هذه الأسر من انخفاض في الدخل والمستوى التعليمي للأم ،ويترتب علي ذلك العديد من الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية وفيما يلي عرض وتوضيح لهذه الضغوط .

ثالثاً : الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة :

في الآونة الأخيرة بدأت تظهر على الساحة الدولية والمحلية فئة النساء المعيلات لأسر نتيجة لغياب رب الأسرة لأي سبب من الأسباب (الوفاة – الطلاق- السفر – الهجر – المرض – الإعاقة والتقاعد عن العمل – السجن ... إلخ)،وأصبحت المرأة في الأسر هي المسؤولة عن أبنائها اقتصادياً ،واجتماعياً ،و صحياً وتربوياً،فأصبحت المرأة تقوم

بكلي الدورين معاً دور الأم ودور الأب مما يجعلها تعاني من الكثير من الضغوط النفسية والاجتماعية والصحية والاقتصادية (إقبال الأمير السمالوطي وآخرون ، 2003: 5)

ويمكن القول بأن الغياب المفاجئ للمعيل (الزوج) يحدث أزمة اقتصادية واضحة تضطر المرأة للعمل في سن قد لا يصلح للعمل أصلاً ،كما أنها في الغالب لا تملك المؤهلات الكافية للعمل من حيث اكتساب المهارات أو الشهادات العلمية المناسبة أو تعلم حرفة معينة ، وبهذا يزداد الضغط النفسي المعزز بالشعور بالنقص مع الضغط الاقتصادي ،ويأتي الوضع الاجتماعي مضاعفا لهذه الضغوط فقد ترفض العشيرة أو الأقارب عمل المرأة باعتبار أن هذا العمل يمثل انتقاصاً لهم ولاسم العائلة والعشيرة الأمر الذي يجعل المرأة بين خيارين إما الرضوخ التام لهذه الأعراف ؛ ومعناه الحرمان من الموارد الحياتية الأصلية أو التمرد وهذا معناه زيادة الضغوط النفسية ، وأحياناً يقف العُرف مهاجماً لعمل المرأة وخاصة أن هناك محدودية للأعمال التي تمتهنها المرأة مما يضاعف المشكلة ،كما أن هذه الأعراف ترفض ذهاب المرأة إلى المؤسسات الحكومية أو الأهلية التي تقدم العون لهؤلاء النساء من خلال القروض المادية أو التأهيل للعمل فهناك من يعتبر الذهاب إلى هذه المؤسسات وصمة عار كبرى تلحق بالأسرة والعشيرة الأمر الذي يصادر حتى حرية المرأة في العيش باستقلالية وثبات أكثر (ماهر عبد الوهاب كامل ، 2005 ،مج6: 318)

وفي ضوء ما سبق يمكن القول بأن المرأة المعيلة تواجه العديد من الضغوط الاقتصادية والاجتماعية والنفسية والصحية ويحاول الباحث التعرف على هذه الضغوط لمعرفة العوامل والأسباب المرتبطة بها والوقوف على الاستجابات السلبية المترتبة عليها وفيما يلي عرض لهذه الضغوط :

1- الضغوط الاقتصادية :

يعتبر العامل الاقتصادي من أكثر العوامل تأثيراً في الأسرة فطبيعة العمل ومصدر الدخل وإمكانية الحصول على السلع والاحتياجات الأساسية تحكم العلاقات الاقتصادية وتحدد المعايير بين الناس فأي تغيير في الاقتصاد أو الدخل الفردي يؤثر على الأسرة وأنماطها (أحمد يحيى عبد الحميد ،1998 : 102) فلا شك أن ارتفاع تكاليف الحياة تقلق كثيرا من الأفراد ،فالقلق من عدم كفاية ما لديهم من مال لشراء الغذاء ،والملابس،والخدمات الأخرى، واستمرار الزيادة في أسعار الطعام والملابس والعناية الصحية والخدمات والتعليم كل ذلك يضعف قوة الأفراد ويدفعهم للبحث عن وظيفة إضافية تجلب المال مما يضعف قوته وطاقته ويؤدى إلي زيادة الانفعال والإحباط والقلق(بشري إسماعيل، 2004 : 61).

ويمكن القول بأن انخفاض المستوي الاقتصادي للأسرة يشكل ضغطاً ويشعر أفرادها بوصمة الفقر فهم يشعرون بأنهم مهمشون ولا يشغلون أنفسهم بالمستقيل وربما يكون أخطر التأثيرات السلبية للفقر لدى أسرة المرأة المعيلة بسبب ما يترتب عليه من ضغوط قد يعجزن عن مواجهتها بمفردهن خصوصاً أن الفقر يعيد إنتاج نفسه أي تنشأ اسر

فقيرة جديدة من أسر لأم فقيرة في حلقة مفرغة، وهذا لا يرجع إلي استمرارية أسلوب الحياة وإنما يرجع إلي أن الفقراء يجدون أنفسهم في أوضاع مادية وغير مادية لا تمكنهم من تعديل ظروفهم التي يعشون فيها وإمكانيات تجاوز الفقر(سلامة منصور، 2008 : 843).

ويعد الفقر أحد المشكلات الخطيرة التي تهدد معظم فئات المجتمع المصري ، وبالتالي يشكل أحد التحديات الكبرى التي تعوق جهود التنمية ،وقد ازدادت المخاطر على هذه الفئات في السنوات الأخيرة مع تفاقم معدلات التضخم والتحول إلى اقتصاديات السوق، وأكثر الفئات معاناة من ظاهرة الفقر هي المرأة فهي الأقل حظاً من التعليم وفرص العمل، والحصول على أجر ،وهي الأقل تدريباً وتأهيلاً، بل وتزداد المشكلة سوءاً بالنسبة للمرأة المعيلة إذ تتركز معظم النساء المعيلات في الشرائح السكانية الأكثر فقراً ، ومن هنا أصبح مفهوم تأنيث الفقر مفهوم لا يمكن التغاضي عنه، مع ثبات العوامل الأخرى نجد المرأة عادة أكثر فقراً من الرجل ففي الظروف الاجتماعية والاقتصادية نسبة النساء الفقيرات أعلى من نسبة الرجال والأسر التي تعولها المرأة غالباً ما تكون أكثر فقراً من الأسر التي يعولها الرجل ، وهي توجد عادة في أدنى شرائح الإنفاق(المجلس القومي للمرأة ،2001: 12)

ويشير تقرير التنمية البشرية إلى أن النساء المعيلات لأسرهن أكثر فقراً ،وأن فقر هذه الأسر يزيد على الأسر التي يعولها الرجل بمعدل مرة ونصف ،ويقع 37 ٪ من الأسر التي يعولها الرجل أدنى خط

الفقر بينما يقع 45 ٪ أدنى خط الفقر في الأسر التي تعولها المرأة حيث أكثر العمالة النسائية مركز في شرائح المهن والوظائف الكتابية ،وتصل نسبتها إلى 88 ٪ مقابل 20.7 ٪ فقط للرجال الذين يعولون أسرهم، إضافة إلى وجود نسبة 7.3٪من هذه الأسر يعمل فيها أطفال في سن 6 - 15مقارنة بنحو 3.8٪ من الأسر التي يعولها رجال(المعهد القومي للتخطيط ، 1996 :90).

وقد أشارت إحدى الدراسات التي حاولت الكشف عن الأسباب والعوامل المؤدية للفقر لدى المرأة المعيلة عن وجود مستويات عالية من الفقر لدى المرأة المعيلة ،وهناك مشكلات مرتبطة بانخفاض دخل المرأة المعيلة تتصل بمشاركتها في قوة العمل ورأس المال والموارد والإنتاج ، وهناك أيضاً علاقة متصلة بالنوع ومستوى التعليم والمستوى الاقتصادي بين الرجال المعيلين لأسر و النساء المعيلات (Seokpyo, Hong,1996)

وأشارت دراسة أخرى إلى أن 80٪ من النساء المعيلات لأسر غير نشيطات اقتصادياً أو متعطلات ، ويعتمدن اعتماداً كلياً على الإعانات والمساعدات من الآخرين ، و11 ٪ يعملن لحساب أنفسهن في أعمال هامشية وغير مستقرة ، ونسبة العمل في الحكومة والقطاع العام 9٪ فقط من النساء المعيلات لأسر (عثمان محمد عثمان ، 2000: 10)

وعلى الرغم من معاناة المرأة المعيلة من الفقر بصفة عامة إلا أن المرأة المعيلة التي لديها أطفال تعتبر أكثر فقراً من المرأة المعيلة التي لديها أبناء بالغون حيث أن الأولى تتعرض للفقر أكثر من الثانية لأن الأخيرة لديها أبناء بالغون قد يساهمون في الدخل الاقتصادي للأسرة ،

أما الأولى فتكون مساهمة الأبناء في الكسب المادي للأسرة منخفضة وغالباً ما يكون الفقر بين النساء المعيلات أقوى أشكال الفقر في المجتمع عامة(Barros., & Fox, 1993 : 9 - 10) .

وعموماً فإن الغالبية العظمى من الأسر التي تعولها المرأة تتسم بالفقر نظراً لأنهن يفتقدن العائل الاقتصادي للأسرة وحتى إذا كن يحصلن على معاشات أو نفقات فإنها تكون قليلة لا تكفي المعيشة حيث وجد أن نسبة الأسر التي تعولها المرأة أعلى من الأسر التي يعولها الرجل في مستويات الإنفاق المنخفضة ، أما في مستويات الإنفاق المرتفعة فكانت نسبة الأسر التي تعولها المرأة أقل من نسبة الأسر التي يعولها الرجل(إيمان بيبرس، 2002: 98).

كما أنه ترتفع معدلات البطالة للمرأة المعيلة لتصل إلى 16٪ وبالمقارنة بالرجل فإنها تصل إلى 5٪ للرجل المعيل ويعكس ذلك تدني مشاركة المرأة المعيلة في النشاط الاقتصادي(زينب شاهين، 2000: 49).

وتشير المؤشرات البحثية إلى أن معظم النساء المعيلات لأسر يكرسن دخولهن لرفاهية أسرهن ، ويعملن في القطاع الغير حكومي وأعمال منخفضة تحت ضغط الحاجة مثل أعمال البيع والزراعة وتربية الحيوان ، ويرجع ذلك إلى عدم وجود فرص عمل حقيقية أمام النساء وربما يعكس ذلك أيضاً الأوضاع والمستويات التعليمية للمرأة حيث أن معظم العاملات من النساء المعيلات يتمركزن في أعمال وظائف هامشية أو ذات دخول منخفضة أوفي قطاعات يمكن الاستغناء عن شاغلي وظائفها بسهولة .وقد أشارت إحدى الدراسات إلي أنه يوجد في المجتمع

المصري حوالي 24 ٪ من النساء المعيلات يعملن في أسر بدون مقابل مادي، تكتفي المرأة المعيلة بالحصول على الطعام والملبس(زينب شاهين ، 2000 : 3).

وكما أن الخدمات التي تقدم للمرأة المعيلة لتحسين أوضاعها الاقتصادية تقتصر على المساعدات العينية فقط دون الاهتمام بالتدريب المهني أو مساعدتها على الاستقلال والاعتماد على الذات في كسب الرزق ، كما أن هذه المساعدات ليس لها صفة الاستمرارية حيث تعطى في المناسبات فقط وفقاً للاحتياج ووفقاً لما يتوفر من إمكانيات مادية أو عينية ، أما القروض فلا تهتم بتقديمها سوى عدد قليل من الجمعيات التي تضع بعض الشروط التي يصعب معها على المرأة الفقيرة التي تعول الأسرة أن تتعامل معها أو تلتزم بها وهذا يحد من إمكانياتها كامرأة فقيرة من الانتفاع بتلك الخدمات إلى جانب وجود عجز في الموارد المالية لتلك الجمعيات (نادية حليم، 2004: 9- 25).

وقد أشارت هناء أحمد عز2003 م إلى الصعوبات التي تعوق الجمعيات عند تقديم المساعدات المالية للمرأة المعيلة التي تتمثل في عدم توفير التمويل الكافي ، وعدم وجود دعم للموارد المالية ،وعدم وجود تنسيق بين الجمعيات في المنطقة الواحدة بالإضافة إلى عدم توفر أماكن مناسبة داخل الجمعيات للتعامل مع المرأة المعيلة طالبة المساعدات المالية (هناء محمد أحمد عز ، 2003 : 425) .

وفي ضوء ما سبق عرضه للضغوط الاقتصادية التي تواجه المرأة المعيلة نجد أنها من أكثر شرائح المجتمع التي تعاني من الفقر بسبب قلة

الدخل مع ارتفاع نفقات المعيشة وتربية الأبناء و قلة فرص العمل المتاحة أمامها فهي الأقل حظاً من التعليم والأقل تدريباً ومهارة ،وتقوم بأعمال هامشية مثل أعمال البيع والزراعة وتربية الحيوانات لذلك فمستوى الدخل لديها منخفض جداً لا يتناسب مع متطلبات الحياة وتراكم الديون عليها وفي بعض الأحيان يمثل خروج المرأة المعيلة للعمل مشكلة مع أهل زوجها .

1- الضغوط الاجتماعية :

الأسرة بيئة اجتماعية تتأثر –إيجاباً وسلباً- بدرجة التكيف والتوافق مع المتغيرات التي تحدث في بنائها ،ومدي القدرة علي المواءمة بين الأهداف المستقبلية والظروف المحيطة عبر مسيرة الحياة الاجتماعية، وذلك تجنباً لحدوث التدهور والانهيار أو التفكك في مجمل البناء الأسري وكثيراً ما تقترن الحياة الأسرية بالكثير من ضروب الصراع التي تنشاء عن اضطرابات الحياة مثل فقدان العائل ،أو الإصابة بمرض وغير ذلك من المواقف الاجتماعية التي قد تحدث داخل نسق الأسرة مما يؤدى إلي حدوث صراع بين أعضائها وفقدان الوحدة الأسرية ويجعل الحياة غير مستقرة فيها(فوزي الهادي ،2005: 70 - 72).

وقد قاومت العديد من المجتمعات الاعتراف بوجود ارتفاع ظاهرة المرأة المعيلة ،لأن في هذه الظاهرة قد تمثل تحدياً للمعتقدات الراسخة بشأن الأسرة في كثير من البلدان النامية التي تنظر إلى الأسرة التي يعولها الرجل أنها أسرة طبيعية مما يجعل الأسرة التي تعولها امرأة ،

أسرة غير طبيعية ومعزولة ومهمشة ومرفوضة اجتماعياً وقانونياً في بعض الأحيان (Sylavia Chant,1997 : 3) .

ولما كان المجتمع يلعب دوراً مهماً في حياة المرأة المعيلة فهو الوسيط بين الدولة والمرأة وبخاصة فيما يتعلق بالتمسك بأنماط معينة من السلوك والعرف ، وبهذا المعنى يصبح من المنطقي أن تكون سياسات الدولة الاجتماعية بمثابة انعكاس لنظرة المجتمع للمرأة المعيلة (إيمان بيبرس، 2002: 87) .

وكانت المرأة المعيلة حتى وقت قريب من الفئات المهمشة باعتبارها من ذوات السمات التي لا تمكنها من إيجاد مداخل للخروج من دائرة الفقر والتهميش ،كما ينظر أصحاب الاتجاه الماركسي إلى تهمشها باعتبارها نتاجا لإنجازات السياسة العامة في الدولة هذه السياسة التي تتجه إلى افتقار قطاعات معينة من المجتمع ،أما الهيكليون فينظرون إلى هذه الفئة المهمشة كضحايا لنظام اقتصادي يفتقر للعدالة ويؤدي لعدم المساواة ويولد لدى المواطنين الشعور بالعجز ،وهم بذلك ضحايا بسبب حرمانهم من كافة الخدمات والتسهيلات في الدولة(أماني مسعود ، 1991 : 5)

فبرامج الرعاية الاجتماعية للمرأة المعيلة تستهدف الأرامل والمطلقات والمهجورات فقط ، ولكنها لا تستهدف المرأة المعيلة التي تعيش مع الزوج المريض أو المعاق أو العاجز عن العمل ، فالمسؤولون عن هذه البرامج يرفضون الاعتراف بالمرأة المعيلة طالما أن هناك رجل بالغ يسكن في المنزل أو تربطه علاقة قانونية بالمرأة المعيلة لهذه الأسرة ،

كما أن النظرة الاجتماعية للمرأة المعيلة الأرملة أفضل من المرأة المعيلة المطلقة أو المهجورة ، فالمجتمع يعتبر المطلقة قد اختارت وضعها وأنها غير قادرة على حماية زوجها وأنها محل مراقبة وأكثر عرضه للتشكيك من الآخرين،ومن أكثر الضغوط الاجتماعية التي تتعرض لها المرأة المعيلة مع وجود الزوج هي عدم الاعتراف بها اجتماعياً كمسؤولة عن الأسرة ، ومن ثم يتم استبعادها من برامج المساعدات الاجتماعية فوجود الزوج قانونياً وعدم وجوده فعلياً أمر يضر بالمرأة أكثر مما يضرها غيابه التام حيث أنه يضيع الفرص المتاحة للاستفادة من تلك البرامج والمساعدات .

كما تواجه المرأة المعيلة المستحقة لمعاش الضمان الاجتماعي ومعاش السادات بعض الصعوبات في الحصول على الوثائق والمستندات وخبرة بإجراءات التقدم للحصول على هذه الخدمة ،فقد تكون الأمية وتدني المستوى التعليمي وصعوبة الانتقال إلى الجهات الخاصة بتقديم هذه الخدمات تشكل معوقات أساسية للاستفادة من تلك المساعدات كما تواجه المرأة المعيلة التي تخرج للعمل العديد من الضغوط المرتبطة بمسئوليات كبرى ومتعددة لم تكن قد تعودت عليها من قبل مثل الاتصال بمؤسسات المجتمع المختلفة إلى جانب كثرة الأعباء الاجتماعية الناتجة عن تعدد الأدوار وتدني مستوى المعيشة وظروف بيئية سيئة تفتقر إلى أبسط القواعد الصحية حيث تنتشر الأمراض المتوطنة أو العادات الخاطئة (المجلس القومي للمرأة ،2003 : 3) وكما تواجه المرأة المعيلة العديد من الضغوط المرتبطة بالأمية حيث ترتفع نسبة الأمية بين الإناث إلى ضعف النسبة بين الذكور بصفة عامة (51 ٪ للإناث مقابل 22 ٪

للذكور) (نادية حليم، 2004: 24- 25) وتشير الإحصائيات إلى أن نسبة 73.3 ٪ من إجمالي النساء المعيلات أميات (نادية رمسيس فرج، 2002: 20)

لذلك تشكل أمية المرأة المعيلة العديد من الضغوط عليها حيث لا تستطيع الالتحاق بالعمل الرسمي وتقبل الأعمال الهامشية ذات العائد المادي المنخفض ولا يقتصر الأمر على ذلك فحسب بل قد تضيع عليها العديد من فرص العمل نظراً لجهلها إلى جانب عدم قدرتها على اتخاذ القرارات الخاصة بها، فالمرأة المعيلة المتعلمة تكون أكثر قبولاً واستعداداً لتحمل المسؤولية والالتحاق بعمل مناسب والدخول في علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين والقدرة على التحكم في أمور حياتها ،واتخاذ القرارات عندما يغيب الرجل عن حياتها كما تتسبب أمية المرأة المعيلة في معاناتها للعديد من الضغوط المرتبطة بالجوانب القانونية مثل عدم حيازة المرأة في بعض الأحيان الوثائق والمستندات التي تثبت حقوقها الشرعية مثل وثيقة الطلاق أو الوفاة أو شهادة ميلاد أحد الأبناء وغالباً ما تكون هذه المستندات مع الزوج خاصة في حالة أمية المرأة المعيلة بذلك لا تستطيع أن تثبت حقوقها الشرعية ولا تستطيع أن تستفيد من الحصول على المساعدات الاجتماعية، كما تواجه المرأة المعيلة العديد من الضغوط الاجتماعية المرتبطة برعاية وتربية وتنشئة الأبناء فلا شك غياب الأب له العديد من الآثار السلبية على المرأة المعيلة وأبنائها بصرف النظر عن أسباب هذا الغياب . وفي ضوء ما سبق عرضه للضغوط الاجتماعية للمرأة المعيلة نجد أن الأوضاع الاجتماعية التي تعيش خلالها المرأة المعيلة

مرتبطة بانخفاض المستوى الاقتصادي حيث تدني مستوى المعيشة وظروف بيئية غير صحية بالإضافة إلى عدم التقبل الاجتماعي لها والشعور بأنها مرفوضة ومعزولة اجتماعيا كما تمثل أمية المرأة المعيلة أخطر التحديات الاجتماعية التي تواجهها حيث تجد صعوبة في الحصول على المساعدات والخدمات التي تقدمها المؤسسات الحكومية والأهلية نظراً لصعوبة الحصول على المستندات والشهادات المطلوبة، كما تواجه المرأة المعيلة بصفة عامة ضغوطاً متعددة مرتبطة برعاية وتنشئة الأبناء في حالة غياب الأب ، فإذا كانت هذه المرأة من الأميات فإن هذه الضغوط تكون أكثر حدة لعدم قدرتها على مساعدة الأبناء على التحصيل الدراسي والانتظام في الدراسة فتدفعهم أحياناً إلى سوق العمل وتدفع الفتيات للزواج المبكر .

3- الضغوط النفسية

لاشك أن الضغوط الاقتصادية والظروف الاجتماعية التي تعيشها المرأة المعيلة تترك بصمات واضحة وآثاراً ملموسة على الحالة النفسية للمرأة المعيلة فغالباً ما تعاني هذه المرأة من الفراغ النفسي والحرمان العاطفي وعدم الشعور بالأمان نتيجة لغياب الزوج عن حياتها، فالمرأة التي تعيش وحدها أو مع أبنائها تتعرض لضغوط نفسية أكثر من المرأة التي يعولها زوجها وليس هذا فحسب ولكنها أيضاً تتمتع بقدر أقل من الدعم الاجتماعي والنفسي فهذه المرأة عادة ما تنحدر في السلم الاجتماعي وتفقد مكانتها التي كان يمنحها لها الزوج ، كما أن

صورتها عن نفسها تكون في العادة صورة سلبية (إيمان بيبرس ، 2002: 95) .

وقيام المرأة المعيلة بدور الأم ودور الأب جعلها تعاني من الكثير من الصراعات والضغوط النفسية فتشير الدراسات إلى أن معظم النساء المعيلات غير راضيات عن حياتهن وأن حياتهن لا معنى لها ، و هذا الشعور النفسي المضطرب ينعكس على الأبناء الذين يتم تنشئتهم في أسرة تتكون من طرف واحد (الأم) ، فغياب الأب يكون له آثار مباشرة على الطفل وكذلك آثار غير مباشرة منقولة إليه عن طريق الأم التي تكون في الغالب مضغوطة عاطفياً وغالبا ما تكون معزولة اجتماعياً (مديحة أحمد عبادة ، 1995: 15).وقد أشارت إحدى الدراسات إلى أن الأمهات في الأسرة غائبة الأب تقدم مودة وعاطفة أكثر لأطفالها كما أنها أكثر اعتماداً على الآخرين لمساعدتها أثناء غياب الأب و تستخدم مع أطفالها أساليب مختلفة نسبيا عن تلك التي تستخدمها معهم أثناء وجوده (أحمد السيد إسماعيل ، 1995: 45).

وتؤكد دراسة أخرى على تأثير غياب الأب لفترات طويلة أو مستديمة عن حياة الأسرة فيكون اعتماد الأم على النمط التسلطي في تنشئة الأطفال كنوع من التعويض عن مساعدة الأب الغائب في ضبط سلوك الأطفال ، وتولي الدراسات الإنسانية أهمية بالغة لهذا الدور لاعتبارات نفسية واجتماعية تؤثر بصورة مباشرة في تنشئة الطفل بل وتستمر مؤثراتها ومدلولاتها إلى فترات بعيدة في حياته المستقبلية (عبد الوهاب الظفيري ، 2000: 200).

وعندما تتولى الأم كل أمور الأسرة بما في ذلك تربية الأبناء في أخطر سنوات نشأتهم مما يخلف آثاراً سلبية عليهم حيث يفتقدون عنصر التوجيه والقدوة والضبط والحزم ، ويزيد من حدة المشكلة أن الأم المعيلة المثقلة بالأعباء والالتزامات تكون في حالة معاناة من صراع الأدوار ولا تستطيع ملء الفراغ حينئذ تطفو على السطح مظاهر الخلل في أداء الأدوار المرتبطة بالأبناء كالتخلف والتسرب الدراسي والميل إلى الانحراف

وقد استهدفت إحدى الدراسات تحديد العوامل والضغوط المرتبطة بالأسر التي تعولها امرأة وأثرها على السلوك اللاتوافقي للإحداث في الأسر الأفروأمريكية ،وأجريت الدراسة على عدد 100 مفردة من الأسر التي تعولها امرأة ، وتوصلت الدراسة إلى انتشار العديد من الضغوط والعوامل المرتبطة بالأسر التي تعولها امرأة التي تتمثل في الضغوط الاقتصادية والاجتماعية والتعليمية والصحية ،وأشارت الدراسة إلى انتشار أنماط السلوك اللاتوافقي بين الأبناء في تلك الأسر ويدفعهم ذلك إلى الانحراف (Dorothy Lee Taylor, 1989)،ولهذا يجب تكثيف البرامج النفسية للمرأة المعيلة المتعلقة بالذات الإنسانية وبرامج الأزمات والضغوط النفسية المترتبة على الخوف من المسؤولية،وتدعيم التفاؤل والإقبال علي الحياة وتدعيم الثقة بالنفس والتكيف مع الظروف القائمة(إقبال الأمير السمالوطي وآخرون 2003: 35)

ولا يعني الباحث بالضغوط النفسية للمرأة المعيلة إصابتها بالأمراض والعقد النفسية كالهستريا أو الوساوس أو الفصام ، ولكن

يقصد بها الضغوط المصاحبة لإيقاع وضجيج العصر وطبيعة البيئة التي تعيش فيها ، ومن مظاهر هذه الضغوط سرعة الغضب والانفعال والتشاؤم والانطواء والشعور بالقلق والحرمان من الدفء العاطفي والإحساس بالظلم وعدم الرضا عن الحياة في كثير من الأحيان والإحساس بالوحدة والتوتر خاصة عند الحاجة لاتخاذ قرار مهم وحاسم في حياة الأسرة أو لأحد أفرادها كما أن القلق والتوتر حول تربية الأبناء والنساء المعيلات على العموم يعانين من نظرات الترحم والإشفاق من قبل الآخرين التي تجعلهن يشعرن بالذل والنقص وتولد هذه النظرات أزمة الثقة بالنفس حيث يشعر هؤلاء النسوة بالضعف شيئاً فشيئاً أمام العرف الاجتماعي المهاجم ويصبحن أسيرات العقد النفسية الأمر الذي يجعلهن يفضلن العزلة عن المجتمع واللجوء إلى مسكنات وهمية الأمر الذي يولد العديد من الضغوط النفسية لدى المرأة المعيلة .

4 - الضغوط الصحية :

تواجه المرأة المعيلة العديد من الضغوط الصحية تتباين هذه الضغوط ما بين الإصابة بالأمراض المزمنة أو الأمراض العادية وإصابات العجز أحياناً ، وتشكل هذه الضغوط عبء فوق الإعالة ، ففي الغالب تضطر المرأة المعيلة لتلقي العلاج هي وأبناؤها في المستشفيات العامة لانخفاض تكاليف العلاج بها ، وكما أن المرأة المعيلة تكتشف الأمراض التي تعاني منها في أوقات متأخرة لضعف الثقافة الصحية لديها ولعدم قيامها بإجراء التحاليل الطبية اللازمة فمستوى دخل المرأة المعيلة لا يفي بإشباع الاحتياجات الصحية لأسرتها لضعف الدخل وارتفاع

تكاليف الرعاية الصحية أو زيادة أسعار الأدوية (ماهر عبد الوهاب ، 2008: 3182 - 3195).وأوضحت الدراسات الميدانية مدى تدني الأوضاع الصحية لدى المرأة المعيلة ،فأظهرت النتائج أن الأمراض الروماتزمية تأتي على رأس قائمة الأمراض التي تعاني منها المرأة المعيلة ،ويليها في المرتبة الثانية أمراض الحساسية سواء حساسية الصدر أو الجلد ، أما أمراض السكر قد احتلت المرتبة الثالثة ، وترجع معاناة المرأة المعيلة للعديد من الأمراض بصورة أكبر من الرجل المعيل إلى العبء النفسي والمادي والجسمي الواقع عليها بسبب تحمل أعباء الإعالة للأسرة بمفردها والذي ينعكس على حالتها الصحية هذا بالإضافة إلى ما يرتبط من هذه الأمراض بالبيئة غير الصحية التي تعيش فيها (نادية حليم وآخرون، 2004 : 63)

ومن الجدير بالذكر أن المرأة المعيلة تعاني من أمراض سوء التغذية بسبب انخفاض دخل الأسرة الذي يؤثر بدوره على نوعية الأغذية التي يعتمد عليها الفقراء في معظم وجباتهم الغذائية ، وتتمثل هذه الأمراض في ضعف خلايا القلب والمخ وضعف النمو العقلي مما يؤدي إلى قلة الأداء في الحياة العملية بصفة عامة ونظراً لانخفاض المستوى التعليمي والمستوى الاقتصادي للمرأة المعيلة ، فإن الكثير منهن يعتمدن على الطب الشعبي باستخدام الوصفات الشعبية في العلاج لأنها أقل تكلفة وتنال ثقتهن إلى حد كبير في إطار ثقافتهن الخاصة ،كما تلجأ بعض النساء المعيلات إلى استشارة الصيدلي في تشخيص المرض وتحديد العلاج اللازم، كما أن استفادة النساء المعيلات لأسر من خدمات

التأمين الصحي محدودة للغاية لأن الغالبية العظمى منهن يعملن في القطاع غير الرسمي أعمالاً هامشية، وهذا لا يعطيهن الحق في التمتع بخدمات التأمين الصحي .

وفي ضوء ما سبق عرضه للضغوط التي تواجه المرأة المعيلة يمكن القول : بأن النساء المعيلات لأسر يعانين من الضغوط الاقتصادية حيث الغياب المفاجئ للمعيل يحدث أزمة اقتصادية تضطر المرأة المعيلة للعمل في سن قد لا يصلح للعمل أصلاً حيث أنها لا تملك المؤهلات الكافية للعمل أو مهارات تعلم حرفة معينة علاوة على ذلك رفض العشيرة أو الأقارب عمل المرأة باعتبار أن هذا العمل يمثل انتقاصاً بالنسبة للعائلة والعشيرة ،كما أن الاستفادة من المؤسسات الحكومية والأهلية التي تقدم العون المادي لهؤلاء النساء يمثل صعوبة لبعضهن نظراً لعدم امتلاكهن المستندات والشهادات والأوراق المطلوبة بالإضافة إلى أن بعض الأعراف تستهجن ذهاب المرأة إلى هذه المؤسسات وتعتبره وصمة عار كبرى تلحق بالأسرة أو العشيرة ، كما أن النساء المعيلات لأسر يواجهن كثيراً من نظرات الإشفاق من قبل الآخرين والشعور بالذل والضعف والنقص أمام العرف الاجتماعي المهاجم فمن المؤكد أن غياب الزوج المفاجئ أيا كان يولد حالة من الإرباك ويخلق الشعور بالوحدة مع الخلل العاطفي والشعور بالخيبة والحرمان والانكسار .

وفي بعض الأحيان يخلق العرف الاجتماعي العديد من الضغوط الاجتماعية للمرأة المعيلة فهو لا يرضى أن تبقى الأرملة أو المهجورة بمفردها في البيت فيجبرها أحيانا على الزواج السريع أو يمنعها من

الزواج الثاني بحجة السمعة للعائلة ، وهذه أمور من حق المرأة المعيلة أن تتخذ القرار المناسب فيها الذي يتناسب مع قدراتها وإمكانياتها المادية وظروفها الصحية وكذلك عدد أولادها وأعمارهم ومدى قدرتها على رعايتهم مادياً واجتماعياً ونفسياً فرعاية الأبناء وتربيتهم تعد من الضغوط الأساسية التي تلقي بكاهلها على المرأة المعيلة لعدم قدرتها في بعض الأحيان على توفير متطلباتهم الضرورية خاصة عند وجود أطفال في مراحل عمرية حرجة ، وتزداد حدة هذه الضغوط إذا كان أحد هؤلاء الأبناء من المعاقين الذين يعانون من اضطرابات نفسية أو عقلية بشكل دائم حيث أشارت العديد من البحوث والدراسات إلى أن الأمهات أكثر إحساساً بالضغوط ،ولما كانت هذه الدراسة تحاول التخفيف من حدة الضغوط للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً لذلك يتم التعرف علي الضغوط المرتبطة بالإعاقة العقلية حتي يتمكن من مساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً علي التعامل مع هذه الضغوط أثناء تنفيذ برنامج التدخل .

رابعاً:الضغوط المرتبطة بالابن المعاق عقلياً التي تواجه المرأة المعيلة

1- ماهية الإعاقة العقلية :

تعد الإعاقة العقلية ظاهرة اجتماعية خطيرة يتضح أثرها في كل المجتمعات على حد سواء بخاصة النامية منها ،وتعد خسارة بشرية ومادية للمجتمع ،كما أنها تشكل عبء على كاهل الأسرة وصدمة لها من الصعب التغلب عليها ذلك أن الطفل المصاب بها في حاجة إلى رعاية

خاصة تفوق طاقة الأسرة، ومن ثم فالأسرة تظل في حيرة من أمرها وتتساءل عن كيفية التعامل معه وتنمية إمكانياته وتهذيب سلوكه بل تظل الأسرة في قلق مستمر، وتتساءل عن مستقبله هل يتقدم مثل الطفل العادي أم سيظل على حاله دون أي تقدم مع قلة الهيئات المختصة وضعف الإمكانيات للغالبية العظمى من الأسر التي يوجد بها أطفال مصابون بهذه الإعاقة العقلية(فهد محمد ، 2002 : 29)

وتعتبر الإعاقة العقلية واحدة من الفئات الرئيسية من فئات التربية الخاصة حيث تقع هذه الفئة إلى أقصى يسار منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية وتعرف بأنها تمثل مستوى من الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معيارين ويصاحبهما قصور في السلوك التكيفي الاجتماعي ،وتظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن الثامنة عشر (فاروق الروسان ،1994 :274)

كما اتخذ العلماء المظاهر السلوكية كوسيلة أو محك للتعرف على الطفل المعاق عقلياً ، واختلف الباحثون بالنسبة لنوع المظاهر التي يستخدمونها للتعرف على الإعاقة العقلية فالبعض يستخدم مظاهر القدرة العقلية العامة كما تقاس باختبارات الذكاء ويفضل البعض الآخر استخدام مظاهر النضج الاجتماعي والسلوك التوافقي كمحك للتعرف على الإعاقة العقلية رافضين بعد الذكاء كمحك ،ويتجه البعض الآخر للقدرة على التعلم والسلوك التوافقي للتعرف على الإعاقة العقلية (السيد كمال ريشة، 2004 : 37) .

ولما كانت الإعاقة العقلية ظاهرة متعددة الأبعاد والجوانب فقد تناولها المتخصصون بالبحث والدراسة حيث فسرها الأطباء وفقا لإطارهم المرجعي على أنها مشكلة طبية تتصل بالإصابة العضوية في الجهاز العصبي المركزي والمتصل بالأداء العقلي بطريقة أو بأخرى بحيث تكون الإصابة ذات درجة واضحة من التأثير على ذكاء الفرد ،وحاول الاجتماعيون تفسيرها وربطها بالمتغيرات الاجتماعية والثقافية في الأسرة والبيئة المحيطة وكذلك فعل علماء النفس والتربية وانطلقوا في تفسيراتهم من خلال خلفياتهم الأكاديمية (عبد الرحمن سليمان 1999 : 89).

وتشير الإحصائيات إلى تزايد أعداد المعاقين عقلياً حيث أشارت الإصدارات الإحصائية العالمية إلى أن نسبة الإعاقة بصفة عامة في منطقة الشرق الأوسط تصل ما بين 10 إلى 13 ٪ من إجمالي عدد السكان (عادل قوره وآخرون ، 1999: 4).

وفي مصر تشير التقديرات الإحصائية إلى أن نسبة الإعاقة تصل إلى 10٪ من إجمالي عدد السكان وأن عدد المعاقين يقدر بحوالي 6.8 مليون(يوسف إمام 2002 : 41).

وتصل نسبة الإعاقة العقلية من إجمالي نسبة المعاقين السابقة 73.52 ٪ طبقاً لإحصائيات الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء(الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء، 2004 :9).

والتي أشارت إلي أن أعداد المتخلفين عقلياً طبقا لتعداد 2006م قد بلغ 106464 (الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء، 2006: 1- 2)

ويبلغ عدد المعاقين عقلياً في مصر أكثر من مليون ونصف تقريباً من الأطفال ونسبة الذين يحصلون منهم على خدمات سواء التابعة لوزارة التضامن أو وزارة التربية والتعليم لا يتعدى 1٪ : 2٪ على أكثر تقدير(لطف الله إمام صالح ، 1999 :31). والإحصائيات تشير إلى وجود ارتفاع في نسبة الإعاقة العقلية في مصر .

أما بالنسبة لأنماط للإعاقة العقلية فتشير البحوث والدراسات إلى أن هناك ثلاثة أنماط الأكثر انتشاراً هي التخلف العقلي يليه اضطراب التوحد ، ثم متلازمة أعراض داون

(American Association of Mental,1992 : 21)ويعتبر التخلف العقلي من أكثر أنماط الإعاقة العقلية شيوعاً فينظر إليه الكثير من الأفراد في البلدان النامية حتى المثقفين منهم إلى الحالات الأخرى للإعاقة العقلية على أنها تخلف عقلي ويعرف التخلف العقلي بأنه أداء عقلي وظيفي دون المتوسط ويصاحب الأداء خلل في السلوك التكيفي للفرد أثناء النمو ويضم التخلف العقلي العديد من الفئات والتصنيفات وأكثرها شيوعاً ما يلي:

- المأفون أو المورون تبلغ نسبتهم حوالي 75٪ من ضعاف العقول وتتراوح نسبة ذكائهم بين50 : 70 درجة ، ويصل العمر العقلي أقصاه من 7 : 10 سنوات .
- الأبلة نسبتهم حوالي 20٪ من ضعاف العقول ، نسبة الذكاء تتراوح بين 26 : 50 درجة ، والعمر العقلي يتراوح بين 3 : 7 سنوات .

المعتوه أشد درجات التخلف العقلي تبلغ نسبتهم 5٪ من ضعاف العقول ،تقل نسبة الذكاء عن 25 درجة و لا يتجاوز عمرهم الزمني 3 سنوات (عصام نور سرية، 2004: 15).

ويمكن الوقوف على أهم الخصائص والسمات البارزة للمعاقين عقلياً بصورة مختصرة في ضوء ما يلي(سهير كامل أحمد ، 1998 : 98):

- الخصائص الجسمية والحركية:التأخر في الجلوس والمشي والجري ،الهيئة الجسمية غير المتكافئة الرأس صغيرة جدا أو كبيرة جدا ،لديهم عجز حسي عصبي، هناك شلل في الأطراف، صرع لدى بعض الحالات.
- الخصائص الانفعالية : الخوف بصفة عامة ، ضعف القدرة على ضبط الانفعالات ، العجز عن رعاية نفسه ، في حاجة للآخرين كي يتوافق مع المجتمع ،سريع الاستجابة أحياناً بطيء في الأحيان الأخرى .
- الخصائص العقلية: قدرات على الإدراك محدودة للغاية،تشتت في الانتباه،القدرة على التركيز تكاد تكون منعدمة ، ضعف عام في الذاكرة والانتباه والتركيز.
- الخصائص الاجتماعية اجتماعيون إلى حد ما،الميل إلي الانسحاب في أغلب المواقف،العلاقات مع الآخرين وقتية ،لا يستطيعون تحمل مسؤولية رعاية وحماية أنفسهم.

يتضح من خلال ما سبق عرضه عن الإعاقة العقلية وخصائص المعاقين عقلياً أنهم يمثلون مشكلة لا يستهان بها ،فالمعاق عقلياً لا

يستطيع الاعتماد على نفسه في كسب عيشة أو حماية نفسه من الأخطار الخارجية الموجودة في المجتمع ،كما أنه غير قادر على التكيف والتوافق الاجتماعي بصفة عامة وتكاليف رعايته الصحية والتعليمية عالية ، ويحتاج نفقات مالية كبيرة ؛ أي أن المعاق عقلياً يشكل عبئاً مالياً واجتماعياً ونفسياً تنعكس آثاره على كل أفراد الأسرة فالتأثير بين المعاق وأسرته يتم بصورة تبادلية ، فبالرغم من أن الأسرة بأكملها تتأثر بوجود الطفل المعاق عقلياً إلا أن الطفل أيضاً يتأثر باستجابات الأسرة ، وتشير العديد من الدراسات إلى أن الأم كنسق والذي أكثر تأثراً بإعاقة الطفل حيث تعاني من ردود أفعال متباينة مثل الارتباك والخجل والشعور بالصدمة والأسى ، وفي بعض الأحيان إنكار حقيقة إعاقة الطفل ،كما أن الطفل المعاق عقلياً يزيد من مستوى الضغوط الواقعة على الأم لما تتحمله من مسئوليات وما تقوم به من أدوار في هيكل بناء الأسرة وفي شبكة العلاقات والتفاعلات الأسرية منها دورها في رعاية الأبناء الآخرين ، ولاشك أن زيادة درجة الضغوط الواقعة على الأم تنعكس على الأسرة وأفرادها وعلى الطفل المعاق أيضاً (مصطفى الحسيني، 1993 : 562 - 563).

فيما يلي عرض الضغوط المرتبطة بالإعاقة العقلية وذلك للتعرف على مدى تأثير هذه الضغوط على الأسرة بصفة عامة وعلى المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً بصفة خاصة.

2- الضغوط المرتبطة بالإعاقة العقلية :

إن ميلاد طفل معاق بصفة عامة ومعاق عقلياً بصفة خاصة في الأسرة وإعلام الوالدين بذلك يعد صدمة شديدة تغمرها المشاعر العنيفة وتمنعها من المحافظة على هدوئهما ، وتعرقل حياتهما لفترة طويلة من الزمن وذلك إن لم تستمر طول الحياة فكثرة ما ينتاب الآباء والأمهات الغضب عند تشخيص حالة الطفل في البداية ويفتقدون اتزانهم ويعانون من أعراض الضغوط النفسية والمادية والاجتماعية التي تؤثر على علاقة الوالدين بالطفل وعلاقة الوالدين ببعضهما وعلاقتهما بالمجتمع .ومن خلال الأدبيات التي تناولت آثار ميلاد طفل معاق عقلياً ،والضغوط المرتبطة بها وجد الباحث أن ردود أفعال الآباء والأمهات لأزمة الإعاقة العقلية تمر بثلاث مراحل أساسية (سيلجمان دارلنج ، 2001: 22):

المرحلة الأولى : في تلك المرحلة يعيش الوالدان أزمة في المشاعر والانفعالات ، وتتصف مشاعرهم في تلك المرحلة بالشعور بالصدمة والإنكار وعدم التصديق .

المرحلة الثانية :المشاعر السائدة في تلك المرحلة هي مشاعر الغضب والشعور بالذنب والاكتئاب وتدني مستوى تقدير الذات وإهمال الطفل أو حمايته الزائدة ،ومشاعر الوالدين في تلك المرحلة تتصف بالتذبذب.

المرحلة الثالثة : هي مرحلة الاعتراف والتسليم بالواقع كما هو ؛ أي الاعتراف بإعاقة الطفل أو عجزه .

ويرفض البعض فكرة المراحل السابقة لعدم انطباقها على حالات كثيرة حيث أشارت دراسات عديدة إلى أن كثيراً من الآباء

والأمهات لا يمرون بهذه المراحل بشكل آلي فبعضهم يعيش في حالة حزن دائم وكأن ابنهم المعاق عقلياً يحتضر ، وغيرهم يواجهون الأزمة بصبر واحتساب ، وآخرون يقلقون وينزعجون ولا يمرون بالإنكار أو يشعرون بالصدمة والخوف والغضب والذنب والحزن دفعة واحدة وليس على مراحل ، وهذا يعني أن تأثير الإعاقة العقلية يختلف من فرد إلى فرد بحسب إدراك كل منهم للموقف وتفسيره لما أصاب ابنه وإيمانه بقضاء الله وقدره وموقف الأهل والأصدقاء والمجتمع من هذه المصيبة (أشرف عبد الغني. محمد السيد حلاوة ،2002 :316).

وهناك العديد من الكتابات التي حاولت التعرف على ردود الأفعال والاستجابات السلبية المرتبطة بالإعاقة العقلية وكذلك مرحلة الأزمة المترتبة عليها ولا تختلف في مضمونها عن الضغوط المرتبطة بميلاد طفل معاق عقلياً.

فيشير عادل الأشول 1993 م إلى هذه الضغوط في ميكانزمات الدفاع الوالدية المرتبطة بميلاد طفل معاق عقلياً التي تتمثل فيما يلي (عادل الأشول ، 1999 : 16):

1- القلق والشعور بالذنب والإحباط واليأس والعجز عن مواجهة المشكلة.

2- التشكك في التشخيص.

3- الاعتراف بإعاقة الطفل دون الوعي بأبعاد المشكلة.

4- الوعي بالمشكلة وقبول الطفل السعي إلي تعليمه وتأهيل وردود الأفعال المرتبطة بالإعاقة العقلية تتمثل في الإنكار وإسقاط اللوم و المخاوف ومشاعر الألم والحزن والأسى والانسحاب والرفض والتقبل.

كما يشير كمال إبراهيم 1997 م إلى أهم المشاعر وردود الأفعال في أزمة الإعاقة العقلية للطفل فيما يلي: الإنكار واللوم والتأنيب والحزن على المعاق والقلق والخوف ورفض الطفل المعاق عقلياً(كمال إبراهيم موسي ، 1995 :158)

وحاول أشرف محمد عبد الغني ومحمد السيد حلاوة 2002 م ربط مراحل الأزمة المرتبطة بميلاد طفل معاق عقلياً لدى الآباء والأمهات بردود الأفعال السلبية المرتبطة بالإعاقة العقلية نذكرها فيما يلي (أشرف عبد الغني . محمد السيد حلاوة ، 2002 : 318 – 324):

1- مرحلة التعرض للخطر والصدمة :وهي تبدأ بميلاد الطفل المعاق عقلياً ،لا يستطيع الأب والأم الاستجابة له بالميكانزمات المألوفة لحل المشكلة أو التخلص من الضغوط المرتبطة بميلاد هذا الطفل ، ويمارس الوالدان مشاعر وردود أفعال مختلفة في هذه المرحلة أهمها الإنكار والحزن والأسى والرفض والتبرير .

2- مرحلة نشاط الأزمة :عندما يرتفع التوتر إلى الذروة ويدخل الوالدان في حالة عدم التوازن حيث يتطور موقف الأزمة وتتابع الأحداث الضاغطة التي تولد لدى الوالدين قدرة على التحدي لهذه الضغوط، ويمارس الوالدان ردود أفعال وأنماط سلبية من أهمها :القلق والخوف والانسحاب وإسقاط اللوم ومشاعر الألم .

3- مرحلة حل الأزمة والتقبل : (المرحلة الواقعية) تمثل المرحلة المعروفة بحل الأزمة تلك المرحلة التي يبدو لدى الآباء والأمهات القدرة على طلب المساعدة والاندماج بفاعلية في برامج المساعدات، ويمثل التقبل الخطوة النهائية لوصول الوالدين نحو التوافق الأولي ويتطور التقبل في ثلاث مجالات :

- تقبل الإعاقة لدى الطفل .
- تقبل الطفل نفسه والاعتراف به .
- تقبل الذات .

ومما سبق يمكن ملاحظة أن هناك ثمة اختلافات شكلية لا تختلف في مضمونها عن كون الآباء والأمهات لديهم استجابات وردود أفعال سلبية واضحة مرتبطة بالإعاقة العقلية لأحد الأبناء حيث إن ميلاد هذا الطفل يولد الشعور باليأس لدى الآباء والأمهات ، ويصبح هذا الطفل رمزاً لنوع من العقاب حَلّ بالأسرة لما يكون قد ارتكبه الأب والأم من الذنوب أو الآثام ،كما يشعر بعضهم بالخجل وكسر كبرياءهم بل وخيبة الأمل بعد أن كانوا ينتظرون طفلاً عادياً ، وهذا يؤدي أحياناً إلى سيطرة مشاعر الحزن والاكتئاب والرفض والعزلة داخل الأسرة ،كما أوضحت أيضا الدراسات أن هذه الأسر تعاني من ضغوط العلاقات الاجتماعية والأسرية والضغوط المرتبطة بمستقبل الطفل وكيفية تعليمه،وحاجة تلك الأسر إلى الدعم لتوفير العلاج والرعاية اللازمة لهذا الطفل ، وكما أوضحت النتائج أن الأمهات أكثر إحساساً بالضغوط المرتبطة بالإعاقة العقلية ، ومما يزيد من حدة هذه الضغوط اعتمادية

الطفل علي إلام وارتباطه بها وما يفرضه وجوده عليها من أعباء سواء داخل المنزل وخارجه وتتولد هذه الضغوط من جملة مصادر من بينها ما تنطوي عليه الإعاقة العقلية من بطء شديد في النمو ومقدرة محدودة على الانتباه والفهم والتذكر والتعلم وقصور في الوظائف الحسية والحركية والتكيف الشخصي والاجتماعي وعدم الاكتراث بالمعايير الاجتماعية ..إضافة إلى ما تقوم به من جهود لإشباع الاحتياجات الجسمية والعقلية والنفسية للطفل المعاق عقلياً .

ويشير أحمد السيد محمد 1993 م في دراسته للحالة الاجتماعية والاقتصادية وأثرها على اتجاهات وسلوك والدين الطفل المعاق عقلياً ،تبين أن هناك العديد من المشكلات الأسرية التي تظهر لدى أسر الأطفال المعاقين عقلياً بمقارنتهم بأسر الأطفال العاديين تمثلت في عدم قدرة الأبوين على السيطرة على سلوك الطفل السلبي وعدم التكيف مع نمو الطفل وعدم التطابق في أساليب المعاملة وعدم التقبل له (أحمد السيد محمد، 1995: 77)

وكشفت دراسة هوانج Huang 1997 م عن وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط الأسرية التي تواجه أمهات الأطفال المعاقين عقلياً ،وبين الموارد الشخصية والدعم الاجتماعي لهن وكانت الأمهات أكثر إحساساً بالضغوط بسبب الاتجاه السلبي من الجيران ،والسلوك المضطرب للطفل المعاق عقلياً ،كما أوضحت الدراسة أنه كلما كانت درجة الإيمان بالمعتقدات الدينية لدى أمهات هؤلاء الأطفال مرتفعة

،ومستوى الدعم الاجتماعي أعلى كلما كانت درجة الإحساس بالضغوط والاستجابة لها أقل (Huang, B.E ,1997 : 5122.)

ويشير ممدوح دسوقي 2002 م إلى أن أمهات الأطفال المعاقين عقلياً يتعرضن لمستويات عالية من الضغوط نتيجة انخفاض قدرة الطفل المعاق على القيام بالسلوك المقبول مما يؤدي إلى استجابات عنيفة لدى الأمهات في كثير من الأحيان منها التعب ، والعزلة الاجتماعية ، والغضب ، والضغط النفسي المتزايد ،وكثرة المتطلبات الخاصة بالطفل ، فيتولد لديها شعور بالإحباط وقد تنعكس هذه الضغوط على أسلوب معاملة الطفل فتعامله بقسوة أو تهمله أو تتركه فترة طويلة ،وأسفرت الدراسة عن فاعلية الإرشاد الأسري في خدمة الفرد في التخفيف من حدة الضغوط لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً (ممدوح دسوقي ،2003: 581 : 615).ويبين عبد المطلب القريطي 2005 م أهم الضغوط التي تواجه أمهات الأطفال المعاقين عقلياً فيما يلي(عبد المطلب القريطي ،2005: 278- 279):

- قلة المعلومات بشأن طبيعة المشكلة وأسبابها وكيفية التعامل معها والتفكير المستمر فيها .
- عدم المعرفة بمصادر الخدمات المتاحة وبرامج الرعاية العلاجية والتعليمية والتأهيلية المتاحة .
- القلق والتوتر والانشغال إلى حد الخوف الزائد على مستقبل الطفل .
- المشكلات السلوكية والصحية لدى الطفل المعاق عقلياً مما يستلزم اليقظة والانتباه المستمر .

- ضغوط مادية تتمثل في زيادة الأعباء المالية نتيجة ما تستلزمه رعاية الطفل المعاق من تكلفة اقتصادية.
- شكوك الوالدين في جدوى تعليم الطفل وتدريبه لاسيما بالنسبة لحالات الإعاقة العقلية الشديدة والحادة .
- الشعور المرير بالحرج والحساسية وعدم الارتياح في المواقف والمناسبات الاجتماعية
- ضياع معظم وقت الأم في رعاية الطفل وشعورها بالإرهاق لما تتطلبه حالته من اهتمام مستمر .
- ضيق الوقت المتاح لرعاية بقية الأبناء ،وقلة الشعور بقيمة الحياة الأسرية .

ومن خلال ما سبق وفي ضوء ما أشارت إليه نتائج البحوث والدراسات السابقة يمكن تحديد المظاهر الأساسية للضغوط التي تواجه أمهات الأطفال المعاقين عقلياً فيما يلي : ـ

1ـ الضغوط الاجتماعية : إن إعاقة الفرد هي إعاقة لأسرته في نفس الوقت ، وعادة ما يأتي أول رد فعل من جانب الأسرة فتنظر معظم الأمهات إلى الابن المعاق عقلياً بنفس النظرة التي تنظر بها إلى الكارثة أو الأمر الذي لا يمكن احتماله أو التعامل معه لذا فكثيراً ما تلجأ بعض الأمهات في بداية الأمر إلى عزل الطفل المعاق عقلياً لحمايته من العالم الخارجي حسب وجهة نظرهم (رمضان محمد القذافي ،1996 : 162).وقد تلجأ بعض الأمهات إلى مقارنة حاجة الطفل المعاق عقلياً بحاجة أخوته وهي بالتأكيد ليست متشابهة مما يجعلهن في حيرة

وتذبذب في معاملته فوجود طفل معاق عقلياً يولد الشعور المرير بالحرج والحساسية وعدم الارتياح في المواقف والمناسبات الاجتماعية نتيجة التباعد الملحوظ بين مستوى أداء الطفل المعاق ومستوى أقرانه العاديين إضافة إلى الانطباعات السلبية عن حالته لدى الأصدقاء والمعارف، فالأمهات تكون أكثر شعوراً بالضغوط عندما يسترعي سلوك الطفل انتباه الآخرين لذلك لا تشارك معظم هؤلاء الأمهات في المناسبات الاجتماعية ولا يصطحبن أطفالهن إلى الأماكن العامة كما لا توجه إليهن الدعوة إلى زيارة الآخرين ونادراً ما يدعون الآخرين لزيارتهن.

ويشير ماهر أبو المعاطي 2000 م إلى الآثار الاجتماعية المرتبطة بالإعاقة العقلية كثيرة ومتعددة وتبدأ مع الأسرة متمثلة في صورة تكوين العلاقات الاجتماعية مع الوالدين والأشقاء فضلاً عما يسببه المعاق عقلياً لأفراد أسرته أنفسهم من شعورهم بالذنب أو العار نظراً لإصابة أحد أفرادها بالضعف العقلي مما يجعلهم يشعرون بالتعاسة لأنهم السبب في وجود المعاق عقلياً مما يدفعهم إلى الاهتمام الزائد في تقديم الرعاية والإهمال أو عدم الاعتراف بالمشكلة(ماهر أبو المعاطي ، 2000 :307)

كما تواجه أمهات الأطفال المعاقين عقلياً العديد من الضغوط الاجتماعية التي تنشأ من تعارض أو صراع بين الأدوار الأسرية والأدوار التي تفرضها المهنة التي يقوم بها لتوفير احتياجات الأسرة وما تتطلبه رعاية الطفل المعاق عقلياً من اهتمام من نوع خاص ومتابعة صحية وبرامج تعليمية وتدريبية لمساعدته على التكيف والاندماج في المجتمع في ضوء قدرته العقلية .

2. الضغوط الاقتصادية :تتمثل في زيادة تكاليف العناية بالطفل المعاق عقلياً وتوفير احتياجاته المادية، إضافة إلى تكلفة العلاج والتأهيل ،فقد لا يكون في مقدور الأسرة توفير جميع تلك المستلزمات ومتطلباتها لطفلها المعاق عقلياً الأمر الذي يسبب ضغطاً اقتصادياً مضاعفاً عليها (عبد المنصف حسن ، 2006 : 156)

ويشير عبد الله محمد عبد المحسن 2000 م إلى أن ضعف المستوى الاقتصادي المتمثل في تدني الدخل يحرم الأسرة من الاستعانة بالأدوات والعناية الطبية والبرامج الخاصة الملائمة لتحسين حالة الطفل المعاق عقلياً ويزيد حجم الضغوط التي تعاني منها ويحد من قدرتها على المساهمة في تحسين حالته(عبد الله محمد عبد المحسن ، 2000: 77)

ويضيف علي زيدان 1996م أن رعاية المعاقين عقلياً تدفع بعض الأسر إلى أن يتفرغ أحد أفرادها لرعاية الابن المعاق عقلياً الأمر الذي يؤدي إلى نقص دخل الأسرة ومن ثم تكون المشكلة ذات شقين أحدهما زيادة في النفقات والثاني نقص في موارد الأسرة (علي حسين زيدان : 1996: 162). فالطفل المعاق عقلياً يكلف الوالدين الكثير فالعناية الطبية والبرامج العلاجية الضرورية والرعاية اليومية كل ذلك يعمل على استنزاف موارد الأسرة المالية ويشكل عبئاً مالياً عليها ، فالفئات الاجتماعية الفقيرة تكون أكثر عرضة من غيرها لهذه الضغوط وأقل مقاومة لها بسبب انخفاض المستوى وعدم قدرتها على توفير الرعاية والحماية لأبناء خاصة المعاق عقلياً .

3ـ الضغوط النفسية : إن وجود طفل معاق عقلياً في الأسرة يضاعف الضغوط النفسية ويكون بداية لسلسلة من الهموم التي لا تحتمل وتبادلاً للاتهامات ولوم الذات ولوم الآخرين ويزيد من سيادة نزعات التشاؤم والانكسار النفسي وتحطيم الثقة في الذات ويصاب الوالدان بصدمة أليمة عندما يبلغهما أن ابنهما معاق عقلياً فيشعران بالغم والهم والإحباط وتضطرب حياتيهم الأسرية وتدور في أذهانهما العديد من الأسئلة حول معنى الإعاقة العقلية وهل هذا التشخيص صادق ؟ ولماذا أصيب الابن بذلك ؟وهل له علاج ؟ وغير ذلك من التساؤلات التي قد لا يجدون لها إجابات مقنعة بدون إرشاد الأخصائيين (أشرف عبد الغني .محمد السيد حلاوة ، 2002 :13)

على الرغم من أن ردود أفعال واستجابات أمهات الأبناء المعاقين عقلياً تختلف بخلاف الأساليب السيكولوجية الدفاعية والاختلافات في بناء الشخصية وكذلك العديد من المتغيرات البيئية المحيطة بهم إلا أن تراث البحث في مجال الإعاقة العقلية يشير إلى العديد من ردود الأفعال السلبية المرتبطة بالإعاقة العقلية منها :

- الصدمة : وهي أمر طبيعي إلا أن درجة الصدمة ومدى الإحساس بها يعتمد على درجة إعاقة الطفل.
- الإنكار : يعتبر الإنكار إحدى الآليات الدفاعية التي توفر للفرد نوعاً من الوقاية الذاتية ضد الحقائق المؤلمة ،وقد يدفع الإنكار لحالة الطفل العاق عقلياً إلى الذهاب إلى العرافين وعمل الكثير من أمور الدجل

ـ الحزن والأسى:استجابة منتشرة في الأزمات والمصائب التي تواجه الفرد فميلاد طفل معاق عقلياً فيه فقدان لحلم جميل في طفل سليم وبالتالي تتبدد أحلام والديه ويجعلهما في غم وحزن مستمر

ـ الرفض والتبرير:يحمل الرفض الوالدي للطفل المعاق عقلياً صورة سلبية لسلوك يمكن أن يصدر عن الوالدين من خلال نبذ الطفل والإساءة إليه والتقليل من شأنه أو في شكل تقديم حماية زائدة له.

ـ الشعور بالذنب :يتمثل في الإحساس بالتقصير أو الشعور بالمسئولية عن الإعاقة سواء بالوراثة أو تناول أدوية أثناء الحمل أو اعتقاد البعض أن الإعاقة التي تصيب الابن عقاب من الله سبحانه وتعالى على خطئه

ـ القلق والخوف :مشاعر القلق والخوف شائعة لدى الكثير من الأمهات كرد فعل للإعاقة العقلية التي تصيب الابن بسبب نظرة الناس إليهن والخوف على مستقبل الابن المعاق عقلياً وعدم قدرتهن على رعايته.

ـ الاكتئاب :ويشير إلى الغضب الموجه نحو الذات ويحدث عندما تشعر الأمهات بالعجز أو أنهن لم يتمكن من وقاية الطفل من الإصابة بالإعاقة العقلية .

4ـ الضغوط الصحية : يعقب تشخيص الطفل المعاق عقلياً زيادة في الضغط الذي يتحمله الأمهات ويتضح ذلك من خلال تعرض هؤلاء الأمهات إلى الكثير من الأمراض التي تجعلهن يترددن على الأطباء وكذلك شعورهن المتزايد بالإرهاق والتعب وعدم أخذهن قسطاً من الراحة ذلك بسبب حاجة الطفل المعاق عقلياً إلى رعاية طبية أكثر تخصصية والتردد المتكرر على الأطباء والمستشفيات أكثر من العاديين

،كما يواجهن صعوبة في إيجاد طبيب يهتم بهؤلاء الأطفال حيث يميل الكثير من الأطباء إلى علاج الأطفال الطبيعيين أو ذوي الأمراض الحادة التي تكون قابلة للعلاج لكن أمهات الأطفال المعاقين يبحثون لفترات طويلة حتى يجدن طبيباً متخصص (سيلمان دارلنج : 2001: 96).

وبذلك تمثل الرعاية الصحية للأطفال المعاقين عقلياً ضغطاً مضاعفاً على أمهاتهم بسبب عدم وجود المتخصصين في تقديم الرعاية لأبنائهن،وحاجة هؤلاء الأطفال لتلك الرعاية بصفة دائمة ومستمرة علاوة على ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية مما يجعل هؤلاء الأمهات أكثر إحساساً بالتعب والإرهاق وأكثر معاناة من الأمراض الجسمية والأمراض النفسجسمية .

وفي ضوء ما تقدم وما سبق عرضه للضغوط المرتبطة بالإعاقة العقلية يتضح لنا أن أمهات المعاقين عقلياً تواجهن العديد من الضغوط النفسية والاجتماعية والمادية والصحية وذلك نتيجة لشعورهن بعدم الرضا وسيطرة مشاعر الحزن والاكتئاب والعزلة التي تسببها الإعاقة العقلية لأطفالهن ، وكما أن هذه الإعاقة تعوق الأمهات عن أداء أدوارهن الوظيفية نتيجة لقيامهن بمسؤوليات الرعاية للابن المعاق عقليا ، ولا تؤثر الإعاقة العقلية لأحد الأبناء على الأمهات فقط بل يمتد تأثيرها على أخوته .

فيذكر كمال إبراهيم 1996 م أن أخوة الطفل المعاق عقلياً يتأثرون بسبب قلة الخبرة وعدم النضج وكثرة الأسئلة التي تجول في عقولهم عن إعاقة أخيهم ، وكلما كبر الأخوة والأخوات زاد خوفهم من

نظـرة المجتمـع إلـيهم وإلى أخيهم ويشـعرون بـالحـرج الاجتمـاعي ويجـدون صعوبة في التوافق مع الناس (كمال موسى، 1996 :241).

كما يذكر عبد المطلب القريطي 2005 م أن وجود طفل معاق عقلياً له تأثيراً سلبياً على توافق أخوته ربما بسبب ما تفرضه بعض الأسر على نفسها ، من عزلة تحد من فرص اندماج أخوة الطفل واختلاطهم بالآخرين في الحياة والمناسبات الاجتماعية وربما بسبب كراهية أخوة الطفل المعاق من الانشغال المستمر للوالدين بهموم الطفل ورعايتهم له وعدم الاهتمام بشئونهم مما يزيد شدة الضغوط عليهم ويعرضهم للصراع والقلق ويحملهم مسؤوليات إضافية تفوق أعمارهم الزمنية وطاقاتهم فيشعرون أنهم مجبرون على تحقيق أمال الوالدين في التفوق والتحصيل تعويضاً عن إعاقة أخيهم(عبد المطلب القريطي 2005: 283)

ويشير أشرف عبد الغني و السيد حلاوة 2002 م إلى أن أخوة الطفل المعاق عقلياً يتعرضون للعديد من المشكلات المرتبطة بالتوافق الأسري ،ويرجع ذلك إلى أن الأسرة والمجتمع يتوقعان عادة من الأخوة المشاركة في حمل بعض أعباء رعاية الطفل المعاق عقلياً (أشرف محمد عبد الغني . محمد السيد حلاوة ،2002: 336).

كما يقوم أخوة الطفل المعاق عقلياً أحيانا بإخفاء مواهبهم وأفكارهم،وتعمد عدم إظهار قدراتهم مراعاة لمشاعر أخيهم و يشعر بعضهم أنه مجبر على تعويض إعاقة أخيه وتحقيق طموحات والديه فيبذل جهد مضاعفاً من أجل التفوق ، وفي جميع الأحوال يكون أخوة الطفل المعاق عرضة لضغوط كثيرة كمصادر القلق والضيق والإحباط

ومشاعر الأسى والخجل تؤثر على توافقهم النفسي والاجتماعي (عبد المطلب القريطي 2005: 283).

وفي ضوء العرض السابق للضغوط التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً يمكن القول بأنها تواجه العديد من الضغوط الاجتماعية والاقتصادية والنفسية المرتبطة بإعالة الأسرة، وتزداد هذه الضغوط بسبب إعالة الابن المعاق عقلياً وما يترتب عليه من ضغوط مرتبطة بتوفير الرعاية الصحية والتعليمية والنفسية له كذلك الضغوط المرتبطة بوجود هذا الطفل داخل الأسرة وما يترتب عليه من اضطراب في العلاقات الاجتماعية داخل وخارج الأسرة ، والشعور بالحزن والأسى لكل من المرأة المعيلة وأبنائها

خامساً :دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً

غالبية الدراسات التي أجريت في مجال الضغوط تمت في نطاق علم النفس والطب النفسي وعلم الاجتماع ، وقد آن الأوان لمهنة الخدمة الاجتماعية أن تهتم بموضوع الضغوط وأن تجعلها مبحثاً رئيسياً من مباحثها ولاسيما أن الشطر الأكبر من الضغوط يرجع إلى أسباب وعوامل وتفاعلات اجتماعية تدخل في بؤرة اهتمام الأخصائيين الاجتماعيين (عبد العزيز النوحي ، 2007: 155) فممارسة الخدمة الاجتماعية تهدف إلى تدعيم ومساندة القدرات وتحسين الأداء الاجتماعي للأفراد والأسر والجماعات من خلال تنمية القدرة على

تحديد الضغوط المرتبطة بالجوانب الاجتماعية وتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية والتنموية لعملائها ، وتحسين الأداء الاجتماعي لهم (Dennis L. Poole, 1995: 159)

وهناك محاولات جادة من المعنيين بتفعيل آليات الخدمة الاجتماعية على مستوى الممارسة لكي تستطيع مهنة الخدمة الاجتماعية إشباع احتياجات الأفراد خاصة في مواقف الضغوط والأزمات ، وهو يتطلب من الأخصائيين الاجتماعيين الإلمام بالمعارف والخبرات والمهارات التي تمكنهم من مقابلة تلك الاحتياجات وحل المشكلات والحد من الضغوط الناشئة جراء تلك الأزمات والمواقف الضاغطة المترتبة عليها ، وتسعى الخدمة الاجتماعية إلى مواجهة المواقف الضاغطة من خلال دعم وتنمية قدرات تكيف الفرد نفسه والتأثير في البيئة المحيطة به ليستطيع مواجهة الضغوط وذلك من خلال الأدوار الآتية (Payne Malcolm. 1996 , p 146):

- التمكين ويكون ذلك من خلال تدعيم وتقوية الدافع لدى العميل .
- التعليم ويكون من خلال مساعدة العميل على اكتساب المهارات اللازمة لمواجهة الضغوط وتقديم النماذج .
- التيسير يكون من خلال مساعدة العميل على تجنب المواقف الضاغطة وتحديد المسئوليات وتوفير المساندة.

وقامت زينب الباهي 2003 م بتصميم برنامج للتدخل المهني في الخدمة الاجتماعية بهدف التخفيف من حدة الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة التي تمثلت في الضغوط الاجتماعية والأسرية والعائلية والنفسية

والمهنيـة والصـحية والتعليميـة من خـلال المدخل الايكولـوجي ونمـوذج الحيـاة في الخدمـة الاجتماعيـة ويتم تنفيـذ البرنـامج مـن خـلال المقـابلات والمناقشات الجماعية وورش العمل وحددت استراتيجيات التدخل المهني للتخفيف من حدة الضغوط في الإقناع والمشاركة والتدعيم (زينب الباهي ، 2003: 492 : 495)

وأكـدت سـامية همـام 2003 م فاعلية نجـاح اسـتخدام نمـوذج الحيـاة في البيئـة المصـرية للتخفيـف مـن المشـكلات الاجتماعيـة للمـرأة المعيلة واستعانت الباحثة بالعديد من المداخل والاتجاهـات في خدمة الفـرد منهـا العـلاج الأسـري مـن خـلال اسـتراتيجيات الاتصـال وتغـيير القـيم ونظرية الأنساق العامة ونظرية الأزمة وخاصة أسلوب الإفراغ الوجداني لمسـاعدة المـرأة المعيلـة علـى الـتخلص مـن المشـاعر السـلبية الـتي تواجههـا (سامية همام، 2003: 739) .

وأوضح ماهر الملاح 2005 م الاستراتيجيات التي يعتمـد عليهـا الأخصـائي الاجتمـاعي في مواجهـة المشـكلات الاقتصـادية والصـحية والاجتماعية والنفسية للمـرأة المعيلـة الـتي تمثلـت فيمـا يلـي (مـاهر المـلاح، 2005: 3205):

- إستراتيجية الإقناع : لتغيير الأفكـار السـالبة الـتي تعـوق المـرأة المعيلـة عن أداء أدوارها الاجتماعية .
- إسـتراتيجية الاتصـال : لتسـهيل عمليـة الاتصـال بـين المـرأة المعيلـة والمسؤولين عن اتخاذ القرار .

- إستراتيجية التفاعل : لزيادة التفاعل بين المرأة المعيلة والمؤسسات القائمة على أداء الأنشطة المختلفة .

كما حدد أهم الأدوار المهنية التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي لتحسين الحياة للمرأة المعيلة فيما يلي :

- دور الوسيط . - دور المستشير . - دور المنشط . - دور الممكن . - دور الخبير . - الدور التنظيمي .

كما حاولت بعض الدراسات التخفيف من حدة الضغوط المرتبطة بالإعاقة العقلية من خلال المداخل العلاجية والإرشادية في خدمة الفرد ، حيث قامت دراسة مصطفى الحسيني النجار1993م بوضع تصور مقترح لدور خدمة الفرد في تخفيف مستوى الضغوط لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً معتمداً على مجموعة من المداخل النظرية في إطار النموذج التكاملي هي (مصطفى الحسيني النجار ، 1993 ، 591-593):

- المدخل الوظيفي .
- العلاج الأسري
- نظرية الدور .
- اتجاه سيكولوجية الذات.
- العلاج الفردي الجماعي .
- المدخل الديني .

كما أكدت دراسة ممدوح دسوقي 2002 م على أن الإرشاد الأسري في خدمة الفرد ذو فاعلية في تخفيف حدة الضغوط لدى أمهات

الأطفال المعاقين عقلياً وحاولت الدراسة تخفيف حدة الضغوط الاقتصادية والاجتماعية والسلوكية المرتبطة بالإعاقة العقلية من خلال الإرشاد الأسري الذي تتضمن ما يلي (ممدوح محمد الدسوقي، 2002: 601 - 602):

- تبصير الأمهات بالإعاقة العقلية
- النمذجة
- التكليف بمهام سلوكية
- التشكيل
- أساليب المعونة النفسية
- التغذية الراجعة
- الاستبصار
- أساليب الاتصال .

كما حاولت دراسة أسماء أبو بكر 2004 م تنمية وعي أمهات الأطفال المعاقين عقلياً بمشكلة الضعف العقلي وذلك من خلال توعية الأمهات بأسباب وأعراض وطرق الوقاية من الضعف العقلي وتوعية الأم بأساليب التعامل مع الابن المعاق واعتمدت الباحثة على العديد من الأساليب التالية لتحقيق أهداف الدراسة منها النموذج المعرفي، والاتصال ،والنسق، والواجب المنزلي، والاجتهاد في إشباع احتياجات الابن المعاق عقلياً (أسماء أبو بكر عبد القادر ، 2004 ، 1763 - 1789).

ومن خلال ما سبق وفي ضوء ما أشارت إليه الدراسات السابقة المتصلة بدور الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة

في مواجهة الضغوط لكل من المرأة المعيلة وأمهات الأطفال المعاقين عقلياً يمكن تحديد دور الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة هذه الضغوط فيما يلي :

1- تحسين صلة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً بالله سبحانه وتعالى من خلال تدعيم الجوانب الروحية لديها فتكون صابرة على ابتلاء واختبار الله لها راضية بقضائه وقدره متوكلة عليه في قيامها بمسؤولية ومهام رعاية أسرتها وابنها المعاق عقلياً .

2- مساعدة المرأة المعيلة على التغلب على المخاوف السلبية والتخفيف من حدة الشعور بالتشاؤم والقلق

والتوتر وتوضيح الآثار السلبية المترتبة عليها وانعكاس ذلك على الأبناء .

3- مساعدة المرأة المعيلة على الانخراط في العمل الذي يتناسب مع قدراتها يحقق عائد مادي مناسب لها .

4- مساعدة المرأة المعيلة على الاستفادة من الخدمات البيئية التي تقدمها الأنساق المختلفة الموجودة في البيئة مثل برامج المساعدات الحكومية والإعانات والمساعدات المادية والعينية والخدمات التدريبية والتأهيلية والتسويقية لبعض المنتجات التي تقدمها الجمعيات الأهلية .

5- تدريب المرأة المعيلة على بعض المشروعات المدرة للدخل التي تقدمها كافة الجهات الأهلية والحكومية لمساعدتها على التغلب على الضغوط والمشكلات الاقتصادية .

6- حث الأبناء على مشاركة المرأة المعيلة في تحمل المسؤوليات الأسرية والمشاركة في رعاية أخيهم المعاق عقلياً وتعديل الاتجاهات السلبية المرتبطة بالإعاقة العقلية لديهم .

7- مساعدة المرأة المعيلة على الاستفادة من كافة الخدمات الصحية المتاحة مثل خدمات التأمين الصحي والعلاج الاقتصادي والعلاج المجاني من أجل رعاية نفسها وأبنائها صحياً خاصة الابن المعاق عقلياً .

8- تحسين شبكة العلاقات الاجتماعية داخل أسرة المرأة المعيلة والحد من الخلافات والمشاجرات مع الأبناء

9- تنمية مهارات المرأة المعيلة في التعامل مع الابن المعاق عقلياً لمساعدتها على التعامل مع الضغوط المترتبة على الإعاقة العقلية وكيفية مواجهتها بايجابية وتصحيح المفاهيم الخاطئة لديها .

ومن خلال ما سبق عرضه لدور الخدمة الاجتماعية في مواجهة الضغوط للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً يتبين لنا أنها تمتلك العديد من المداخل والنماذج التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي في التدخل المهني للتخفيف من حدة هذه الضغوط ،ولما كانت هذه الدراسة تعتمد علي المنظور الإسلامي في خدمة الفرد للتعامل مع هذه الضغوط لأنه يهتم بتدعيم بالجوانب الروحية في شخصية العميل وتحسين صلته بالله سبحانه وتعالي وفي يلي عرض لبرنامج مقترح للتدخل المهني لخدمة الفرد الروحية للتعامل مع الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً .

سادساً:برنامج مقترح للتدخل المهني لخدمة الفرد الروحية للتعامل مع الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً

تضمن برنامج التدخل المهني الأفعال المقصودة أو المخططة التي يقوم بها كلٌ من الباحث والمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً للتخفيف من حدة الضغوط التي تواجهها وتحسين درجة العوامل الروحية لديها ، وتبدأ إجراءات التدخل بعد أن يتم تحديد المشكلة واختيار الحلول المناسبة لها ويستند برنامج التدخل في هذه الدراسة إلى المعطيات النظرية لكل من خدمة الفرد من المنظور الإسلامي والضغوط التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً ، ويتضمن برنامج التدخل العديد من المحاور التي يمكن تحديدها فيما يلي :

أ – أهداف برنامج التدخل :

يسعى برنامج التدخل في هذه الدراسة إلى التخفيف من حدة الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً ، وتحسين درجة العوامل الروحية لديها على أساس أن برنامج التدخل في خدمة الفرد من المنظور الإسلامي يعتمد على صلة الإنسان بخالقه عز وجل،و المبنية على أساس الافتقار إلى الله في الشدة والرخاء ، ويمكن تحقيق ذلك من خلال الأهداف الفرعية التالية :

1- التخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً.

2- مساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على تحمل الصعاب التي تتعرض لها بعزيمة وإرادة قوية.

3- مساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على الرضا والتسليم بقضاء الله سبحانه وتعالى وقدرته والامتثال لأوامره والإيمان الكامل بعدله ورحمته.

4- مساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على معرفة الله تعالى وصفاته وقدرته والتوكل والاعتماد عليه مع الأخذ بالأسباب.

5- مساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على أداء الفرائض الدينية وممارسة الشعائر والعبادات والتقرب إلى الله سبحانه وتعالي والالتزام بما أمر به في الشدة والرخاء والسر والعلانية .

ب- مراحل وخطوات تنفيذ البرنامج :

تسير مراحل وخطوات تنفيذ برنامج التدخل المهني طبقاً للمراحل والخطوات التي يمر بها التدخل المهني في خدمة الفرد من المنظور الإسلامي التي تتمثل فيما يلي :

- المرحلة الأولى : تقدير الموقف :

تقدير الموقف عملية تتكون من جزئين، الأول هو جمع المعلومات المتصلة بنسق العميل والمتضمنة ببيئته، والثاني هو تقييم هذه المعلومات بطريقة تساعد في وضع خطة التدخل، وعملية تقدير الموقف تتضمن فهم المشكلة وشخصية العميل ثم تحليل الموقف، وأخيراً التقويم المتكامل للحالة (عفاف الدباغ، 2003: 103)؛

ويتم تقدير الموقف في هذه الدراسة في ضوء الخطوات التالية:

1- تحديد خط الأساس بالنسبة للضغوط الاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية لكل حالة من حالات الدراسة وتحديد نقاط القوة والضعف وأكثر الضغوط تأثيراً على المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً.

2- تقدير درجة العوامل الروحية الأساسية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً، والتعرف على صلتها بالله تعالى ومدي محافظتها على ممارسة الشعائر الدينية والنواحي السلوكية والتعبدية بصفة مستمرة .

أدوات تقدير الموقف :

يعتمد الباحث على الأدوات التالية لتقدير الموقف فى هذه الدراسة :

- استمارة البيانات الأولية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً .
- مقياس تقدير مستوى الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً .
- مقياس العوامل الروحية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً .

مصادر تقدير الموقف :

يعتمد الباحث فى الحصول على المعلومات من عدة مصادر منها :

- السجلات والمستندات والتقارير الموجودة بالمؤسسة .
- الأخصائيين الاجتماعيين لمساعدة الباحث في الحصول على المعلومات والبيانات.
- المرأة المعيلة لطفل معاق عقليا التي انطبقت عليها شروط العينة .

- أسـرة المرأة المعيلة الـتي بهـا طفـل معـاق عقليـاً الـتي تعيش معهـا أثنـاء تنفيذ البرنامج

أساليب تقدير الموقف :

واستعان الباحث في جمع البيانات بمجموعة من الأساليب هي :

- المقابلات الفردية والجماعية والمشتركة .
- المكاتبات ولاتصالات التليفونية .

المرحلة الثانية: التخطيط للتدخل .

تضـمن التخطـيط للتـدخل وضـع خطـة متكاملـة لمسـاعدة المـرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على مواجهة الضغوط الـتي تتعـرض لهـا وتحسـين صلتها بالله سبحانه وتعالى ،ووضـعت هـذه الخطـة بالاتفـاق بـين الباحـث وهذه المرأة والمحيطين بها فتتضمن التخطيط للتدخل ما يلي:

أ- تحديد أهداف التدخل :

- التخفيـف مـن حـدة الضـغوط النفسـية والاجتماعيـة والاقتصـادية والصحية التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً.
- تحسـين صلة هـذه المـرأة بـالله سـبحانه وتعـالى ، وتصـحيح عقيـدتها وتخليصـها مـن الأفكـار الخاطئـة وزيـادة ثقتهـا بـالله سـبحانه وتعـالى ، وإشباع حاجتها الروحية والنفسية والاجتماعية .

ب- التعاقد:

حيث يقـوم الباحـث بإجراء التعاقـد مـع المـرأة المعيلـة لطفـل معـاق عقليـاً ، وبعـض الأفـراد المحـيطين بهـا والـتي يمكـن الاعتمـاد علـيهم في

تنفيذ خطة العلاج ؛ أي الأفراد التي تعيش معهم ويكون التعاقد شفهياً يحتوى فى مجمله على موافقة ضمنية للتعاون مع الباحث وتمثل هذه الموافقة التزاما أخلاقياً إرادياً بين هذه المرأة والباحث على تنفيذ ما تم الاتفاق عليه في كل مقابلة، ويوضح العقد الهدف التعاقد ، فترة العلاج، وعدد المقابلات والجلسات وأماكنها ومهام ومسئوليات هذه المرأة والأفراد المحيطين به،ويكون العقد مفتوح ويتميز بالمرونة قدر الإمكان.

ج- تحديد الأساليب العلاجية المناسبة .

تضمن العلاج فى المنظور الإسلامي مجموعة من الأساليب العلاجية ينتقى منها الباحث ما يتناسب مع كل حالة ، ولا تقتصر الجهود العلاجية على التعامل مع المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً فقط بل يمتد إلى المحيطين بها ،ويعتمد الباحث فى هذه الدراسة على العديد من الأساليب العلاجية والتي من أهمها :

1- الحوار والمناقشة المنطقية : ويستخدم لمساعدة المرأة المعيلة في المواقف التي تتطلب تغيير بعض الأفكار والمعتقدات الخاطئة المرتبطة بالجوانب الروحية مثل التوكل على الله مع الأخذ بالأسباب والفرق بينه وبين التواكل ،وتدعيم الإيمان بالقضاء والقدر لديها والمعتقدات الخاطئة المرتبطة بالأمور الحياتية التي تتعرض لها مثل كيفية رعاية ابنها المعاق عقلياً.

2- مساعدة العميل على الصبر والتحمل: للتخفيف من حدة المشاعر السلبية التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً ، ومساعدتها على

التعبير عن هذه المشاعر وتفسيرها في ضوء تعاليم الإسلام ، وأن الشدائد والضغوط التي تواجهها في الحياة هي اختبار الله لها تنال به الثواب العظيم فتكون صابرة عليها بعزيمة وإرادة قوية طامعة فيما أعده الله للصابرين من جزاء في الدنيا والآخرة.

3- العلاج بالتأسي من خلال عرض المواقف التي تتشابه مع الظروف التي تعيش فيها المرأة المعيلة، والنظر في حال من ابتلوا بأكثر من بلاءها مما يولد لديها الشعور بالارتياح والرضا والتعبير عن المشاعر السلبية من خلال المناقشات الفردية والجماعية والحوار الهادف.

4- التعاطف التقارب مع العملاء انطلاقاً من أخوة المؤمنين والمسلم أخوه المسلم حتى يزيل القلق والتوتر والضغوط لديها المرأة المعيلة الذي يجعلها تشعر بفقدان الأمن والطمأنينة وعدم التقبل والتقدير الاجتماعي.

5- التقرب الي الله تعالي بالمحافظة علي العبادات: لمساعدة المرأة المعيلة على الدخول فى طاعة الله ومراقبته فى السر والعلن وأداء الصلاة فى أوقاتها، وتوضيح مفهوم العبادات والطاعات وضرورة المحافظة عليها والارتباط بالخالق ﷻ .

6- التأمل والتفكر: ويتمثل في تدريب المرأة المعيلة على التأمل والتفكر في الظروف والمواقف التي تعيش فيها علي أنها قدر الله فترضى به ، وتتأمل حكمة الله في هذه المصاعب والشدائد التي تواجهها فقد تكون سبباً في رضي الله عنها ، وتفوز بحسن الثواب في الدنيا والآخرة وتتأمل صلتها بالله عز وجل ومدي محافظتها والتزامها بشريعته، وقدرتها علي التطبيق الفعلي لها قولاً وعملاً.

7- القدوة الصالحة: لمساعدتها على الإقتداء بالرسول ﷺ في أفعاله وأقواله وأسلوب حياته وتعاملاته مع الآخرين وأسلوبه في التعامل مع مثل تلك الشدائد التي تتعرض لها حتى تستطيع بذلك مواجهة المواقف الضاغطة التي تواجهها كما تساهم القدوة الصالحة في تدعيم الجوانب الروحية في شخصية هذه المرأة من خلال الإقتداء بالرسول ﷺ بإتباع سنته في ممارسة الشعائر الدينية والعبادات التي أمر بها الله.

8- الترغيب والترهيب :الترغيب من خلال الإقبال على العبادات والقيام بالطاعات والعمل الصالح مع استخدام التشجيع والثناء عندما تقوم المرأة المعيلة بإنجاز الأعمال والمسئوليات المكلفة بهذا والترهيب من العقاب في حالة الاستمرار في المعصية.

9- تحمل الأمانات (تنمية الشعور بالمسئولية) لدى المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً حتى تستطيع القيام بكافة المسئوليات الملقاة على عاتقها المرتبطة برعايتها لأبنائها ، وتوفير المتطلبات الضرورية والاحتياجات الأساسية لهم وتوفير الرعاية للابن المعاق عقلياً ومسئوليتها في الدنيا والآخرة عن ذلك.

10- المساعدة مواجهة الواقع: لمساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على مواجهة الواقع الذي تعيش فيه وعدم الانشغال بالتفكير في الماضي وبخاصة في الفترة التي كانت تعيش فيها مع زوجها وكان هو يتولى مهمة الإنفاق وإعالة الأسرة وما كانت تنعم به في ظل وجوده في الأسرة.

11- الرضا والقناعة بقضاء الله: لمساعدة المرأة المعيلة على الرضا بالقضاء والقدر والقناعة بتدبير الله سبحانه وتعالى حتى تكون راضية

بما قدره الله لها في مسئوليتها الكاملة عن رعاية الأسرة وابنها المعاق عقلياً.

12- تقوية الثقة بالله وبالنفس :ويقوم الباحث بتقوية ثقة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً حتى تكون على ثقة كاملة بأن الله معها وأن الشدائد والضغوط التي تتعرض لها هي قضاء الله وقدره ، وأنها سوف تنال الثواب برعايتها لهذه الأسرة وذلك عندما تبذل قصارى جهدها من أجل تحقيق الرعاية المتكاملة لأنبائها وخاصة ابنها المعاق عقليا.

13- تكليف العميل بالواجبات المنزلية :مثل المهام المرتبطة بالحصول علي المساعدات من مؤسسات المجتمع الحكومية والأهلية ، والمهام المرتبطة برعاية الابن المعاق عقلياً ، والمهام المرتبطة بتقوية صلتها بالله.

14- أسلوب المساندة والتدعيم بالإمكانيات البيئية : لكل ما هو متاح من إمكانات كانت مادية أو عينية في المجتمع المحلي المحيط بأسرة المرأة المعيلة وما يقوم به المتطوعين وأهل الخير ،وما تقدمه المؤسسات الأهلية والحكومية من خدمات للأسر الفقيرة.

15- استثمار علاقة القرابة والرحم:وذلك من خلال قيام أبناء العميلة وأقاربها بمساعدة العميلة في القيام بمسؤليات رعاية الأسرة ومشاركتها في رعاية الأبناء وخاصة الابن المعاق عقلياً والتقرب إلى الله تعالى.

16- المدافعة الاجتماعية :ويقوم الباحث باستخدام المدافعة الاجتماعي كأسلوب علاجي لمساعد المرأة المعيلة في استخراج بعض المستندات الخاصة بها ، ومساعدتها في الحصول على المساعدات والخدمات التي تقدمها مؤسسات المجتمع لمحدودي الدخل .

المرحلة الثالثة: التدخل المهني :

يتم التدخل المهني في هذه المرحلة من خلال التطبيق الفعلي للأساليب العلاجية التي سبق الإشارة إليها في المرحلة السابقة لمعرفة مدى فاعلية هذه الأساليب في تحقيق أهداف التدخل وإحداث التغيرات المطلوبة للتخفيف من حدة الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً وتحسين صلتها بالله سبحانه وتعالى، ويتم التدخل المهني في ضوء الخطوات التالية:

1- إنشاء علاقة مهنية بين الباحث والمرأة المعيلة لطفل معاق فى ضوء الضوابط الشرعية

2- مساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على الاعتراف بأنها تواجه مشكلة .

3- البدء في إجراء تقديم العون والمساعدات المادية لإشباع الحاجات الدنيوية.

4- مساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على تصحيح الأفكار الخاطئة لديها.

5- بدء برنامج التنمية الروحية من خلال العبادات والطاعات والذكر والتلاوة.

6- التدعيم والتثبيت للحفاظ على ما تم التوصل إليه.

7- المتابعة والتقويم المستمر لمعرفة فاعلية الأساليب العلاجية المنتقاة فى تحقيق أهداف التدخل، ويمكن إعادة النظر في تلك الأساليب في أي وقت إذا تطلب الأمر ذلك .

المرحلة الرابعة: الإنهاء والتقويم والتتبع :

بعد ما يلاحظ الباحث أن جهود التدخل المهني بدأت تؤتى ثمارها وأن أهداف التدخل تحققت يقوم الباحث بعد ذلك بالاستعداد للإنهاء وتم ذلك في ضوء الخطوات التالية :

1- الاستعداد للإنهاء بعدما يلاحظ الباحث أن الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً انخفضت درجة حدتها وتم تغيير المعتقدات والأفكار الخاطئة لديها وتم تحسين صلتها بالله سبحانه وتعالى .

2- يتم الإنهاء تدريجياً من خلال التباعد بين المقابلات وتقصير وقتها وتوزيع المسئوليات والتأكيد على استمرارية التغيرات التي تحققت .

3- إجراء القياس البعدي لحالات الدراسة ومقارنته بالقياس القبلي لمعرفة مدى التغير الناتج عن التدخل المهني لخدمة الفرد من المنظور الإسلامي .

4- إجراء القياس التتبعي بعد توقف الدراسة لمدة شهر لمعرفة مدى ثبات التغيرات المرتبطة بأهداف التدخل المهني من خلال مقارنة القياس التتبعي بالقياس البعدي .

جـ - أدوات البرنامج : يعتمد برنامج التدخل المهني في هذه الدراسة على مجموعة من الأدوات التي تتناسب مع الأهداف التي يسعى برنامج التدخل إلى تحقيقها ،وتتمثل هذه الأدوات فيما يلي :

1- المقابلات المهنية التي تم إجراؤها أثناء تطبيق برنامج التدخل المهني مع حالات الدراسة التجريبية وقد تضمنت ما يلي :

أ- المقابلات الفردية التي تمت مع الباحث والمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً والمحيطين بها

ب- المقابلات الجماعية التي تمت بين الباحث والمتخصصين مع الحالات التجريبية لتحقيق أهداف التدخل

ج- المقابلات المشتركة التي تمت بين الباحث والمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً وأحد الأفراد المحيطين بها

2- الأشرطة والكتب والبرامج الدينية.

3- المحاضرات والكتيبات المرتبطة بتمية القدرات للطفل المعاق عقلياً

د- الوقت اللازم لتطبيق البرنامج :

استغرق تطبيق برنامج التدخل المهني في هذه الدراسة مدة زمنية قرابة ستة أشهر،وتعتبر هذه الفترة مناسبة لتطبيق برنامج التدخل المهني في خدمة الفرد من المنظور الإسلامي ،وتختلف هذه الفترة من حالة إلي أخري طبقاً لطبيعة وظروف كل حالة ومدي استعداد المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً للتعاون مع الباحث .

الفصل الرابع

عرض التسجيل التفصيلي لأحدي حالات التدخل المهني من منظور خدمة الفرد الروحية

عرض التسجيل التفصيلي لأحدي حالات التدخل المهني لخدمة الفرد الروحية في التعامل مع ضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً التسجيل القصصي للمقابلة الأولي:

- اليوم والتاريخ : الخميس 2008/12/21 م
- نوع المقابلة : فردية مع العميلة
- مكان المقابلة : قاعة الاجتماعات بالجمعية
- زمن المقابلة : ساعة ونصف
- وقت المقابلة : العاشرة صباحاً

أهداف المقابلة

1- التمهيد لتكوين العلاقة المهنية بين الباحث والعميلة
2- تكوين صورة مبدئية عن جوانب شخصية العميلة
3- البدء في التعرف على الضغوط التي تواجه العميلة
4- تطبيق مقياسي الدراسة(مقياس تقدير مستوي الضغوط ،ومقياس العوامل الروحية

تسجيل المقابلة

حضرت العميلة إلي قاعة الاجتماعات بالجمعية بعد أن أخبرتها المشرفة برغبتي في التعامل معها من أجل مساعدتها على مواجهة الصعاب التي تتعرض لها ،والعميلة قصيرة القامة خمرية اللون ترتدي جلباباً أسوداً وطرحة سوداء ، تبدو عليها مظاهر الحزن والتعب ،رحبت بها ودعوتها

للجلوس وعرفتها بنفسي وطبيعة عملي كأخصائي اجتماعي متخصص في مساعدة الأفراد على التغلب على المشكلات والصعوبات التي تواجههم وتنمية قدراتهم على التعامل معها . أكدت لها في بداية الحديث على السرية التامة للبيانات والمعلومات والمناقشات التي تدور بيننا خلال المقابلات المهنية القادمة ، وقمت بإلقاء الضوء على المشكلات التي تواجه المرأة الأرملة التي تعول أسرة خاصة إذا كان بها طفل معاق عقلياً واستعدادي لمساعدتها إذا ما كانت بالفعل تواجه هذه الصعوبات والمشكلات ،قالت : أنها في حاجة إلي من يساعدها ويقف بجانبها خاصة بعد وفاة والدتها التي كانت تقوي من عزيمتها وتشجعها على بذل المزيد من أجل رعاية أبنائها ، والتي توفاها الله منذ عشرين يوماً ،وظهرت عليها ملامح الحزن والحسرة فعزيتها وذكرت لها أن لكل أجل كتاب وأن الموت قضاء الله وعليها أن تدعو لها بالرحمة والمغفرة ،فصمتت لفترة قصيرة ثم تنهدت وبدأت تتحدث عن والدتها وما كانت تقوم به من أعمال وممارسات من أجل طاعة الله تعالي وتحدثت باستفاضة عن محاسن والدتها ،فترحمت علي والدتها ثم أوضحت لها بأن الهدف من تواجدي في هذه المؤسسة هو مساعدة كل من هو في مثل ظروفها وأنني سوف أحاول – بإذن الله تعالي – التعاون معها ومساعدتها على التغلب على الصعاب والشدائد التي تتعرض لها راجياً من الله تعالي أن يوفقني في ذلك واستأذنتها في تدوين بعض البيانات الهامة أثناء الحديث معها فوافقتني على ذلك ، فشكرتها على هذا التعاون وسألتها عن ظروفها الحالية فذكرت أنها أرملة لزوج توفاه الله منذ ست سنوات

أنجبت ستة أبناء :الأولي والثانية والثالثة متزوجات ويعيشن مع أزواجهن ،وتم ذلك بعد وفاة والدهم ،والابن الرابع" م0أ 0م" يبلغ من العمر خمسة عشر عاماً معاقاً حركياً ولا يستطيع المشي أو الوقوف على قدميه حيث أنه مصاب بشلل أطفال منذ ولادته وبذلت الكثير من الجهود من أجل علاجه ولكن دون جدوى والخامس "ع . أ . م" يبلغ من العمر اثنا عشرة سنة معاق عقلياً ولديه عيوب في النطق والكلام ،والسادسة تبلغ من العمر عشر سنوات بالصف الثالث الابتدائي الأزهري ، تعيش الأسرة في منزل ريفي بسيط مكون من طابق واحد في جزيرة نائية وسط النيل تابعة لأحدي قري مركز سوهاج عدد المقيمين فيها الذي لا يتعدي مائة أسرة، فضلت العميلة الإقامة في هذه الجزيرة حتى تكون قريبة من والدتها وبعيدة عن الناس بعد أن تزوج زوجها بأخرى حيث كانت تقيم في بداية حياتها في القرية الأم ،واستفسرت منها عن أسباب زوجه بأخرى فذكرت أنها بعد أن أنجبت منه الأبناء الذكور الأول والثاني فكر في الزواج من أخري تنجب له أبناء أسوياء ولكن لم ينجب منها أي أبناء، وذكرت أنها كانت هذه الزوجة سبباً في وفاته لعدم اهتمامها برعايته أثناء مرضه ،وذكرت أنها سيئة الخلق وكانت سبباً في ترك العميلة لمنزلها وانتقالها للإقامة بجوار والدتها وذكرت أن زوجته الثانية تزوجت مرة ثانية بعد وفاه زوجها و قامت ببيع هذا المنزل بحجة سداد الديون التي أنفقتها عليه في مرضه قبل وفاته ،وظهرت عليها علامات الضيق والحزن فحاولت مواساتها باحتساب زوجها عن الله تعالي وأن تدعو له بالرحمة والمغفرة وأن تترحم عليه وبسؤالي لها عن أحوالها الاقتصادية

الحالية فأجابت قائلة :أنها تحصل على ثمانين جنيهاً من التضامن الاجتماعي معاش أرامل وعشرين جنيهاً من جمعية رعاية المعاقين مساعدة أيتام وتحاول تربية الطيور وبيعها من أجل توفير احتياجات الأسرة ورعاية لأبنائها وذكرت أنها عانت كثيراً من أجل استخراج بطاقة الرقم القومي حتي تستطيع الحصول على معاش التضامن الاجتماعي بسبب عدم وجود شهادة ميلادها وأنها مقيدة في سجل المواليد باسم (ب . م . م) وسألتها عن مصادر أخري تعتمد عليها في إعالة الأسرة فأوضحت أنها تحصل على بعض الإعانات والمساعدات من أهل الخير في المناسبات والأعياد ولاحظت عليها علامات الضيق والحزن ، فذكرت لها أن الحياة الدنيا مليئة بالصعاب والمشاكل وعليها أن تتحلي بالصبر وأن تكون على ثقة أن هدفي هو مساعدتها على التعامل مع تلك الصعاب والشدائد التي تتعرض لها ولكن ذلك يتطلب مزيد من المعرفة لجوانب هذه الصعاب ومعرفة مظاهر المختلفة ،فردت قائلة: بأن أسألها عن ما احتاج معرفته ،فشكرتها على ذلك ،وطلبت منها أن توضح لي جوانب الإنفاق على أسرتها وكيفية توفير متطلبات الحياة والمعيشة لأبنائها، فذكرت أنها تعتمد على كل ما تحصل عليه من موارد مالية في توفير متطلبات المأكل والمشرب وتحاول توفير الأدوية اللازمة لأبنائها المعاقين بقدر ما يتوفر لها من نقود فسألتها عما إذا كانت هناك ديون عليها ،فردت قائلة :أنها ترفض أن تستدين من الآخرين وأنها أنفقت كل ما لديها من مدخرات في زواج بناتها وذكرت أن هناك العديد من احتياجات الأبناء لا تستطيع توفيرها خاصة الابن

المعاق حركياً والذي يحتاج إلي جلسات علاج طبيعي وأجهزة طبية يعتمد عليها في الحركة والانتقال، فذكرت لها بأن هناك علاج على نفقة الدولة يمكن أن تستفيد منه في رعاية ابنها المعاق حركياً فذكرت أنها تجد صعوبة في الانتقال من منزلها والذهاب إلي المستشفيات بسبب بعد المكان وعدم وجود رعاية صحية يمكن أن تستفيد منها في مكان إقامتها وبسؤالي لها عما إذا كانت لديها أراضي زراعية أو عقارات فذكرت أنها تملك ثلاثة قراريط بجوار منزلها تقوم بزراعتهم كما أنه في حالة ارتفاع منسوب مياه النيل فإن المياه تقوم بتغطيتهم مما يفسد الزراعات الموجودة بهم ،وبعد هذه المناقشة ،طلبت منها أن نتعاون سوياً في تحديد مظاهر هذه الضغوط وبعض الجوانب الأساسية المتصلة بطبيعة صلتها بالله تعالي بصورة أكثر دقة حتى يتسنى لنا – بإذن الله تعالي – التعامل مع هذه الضغوط وإيحاء الحلول المناسبة لها وتحسين صلتها بالله تعالي في المقابلات القادمة ويتم تحديد هذه المظاهر من خلال الإجابة على بعض العبارات المرتبطة بالضغوط الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية التي تتعرض لها وكذلك بعض العبارات المتصلة بالمظاهر الأساسية المتصلة بصلتها بالله تعالي،وطلبت منها أن تتحري الأمانة في اختيار الإجابة المناسبة على هذه العبارات في ضوء ما تتعرض له بالفعل وما تمثله تلك العبارات من أهمية أثناء تنفيذ برنامج التدخل في المرحلة القادمة وعندما تأكدت من استعدادها لتطبيق المقياس بدأت في تطبيق عبارات مقياس تقدير مستوي الضغوط ،موضحاً لها كل عبارة بكل سهولة ويسر،ولاحظت عليها الحرص على

الإجابة على العبارات وبعد الانتهاء من إجراء عملية تطبيق المقياس ،شكرتها على ذلك المجهود ، ثم حاولت بعد ذلك تطبيق مقياس العوامل الروحية ،طالباً أن تختار الإجابة المناسبة التي تشعر أنها تتلاءم معها وتتناسب مع استجاباتها الفعلية وأدائها المرتبط بصلتها بالله تعالي،وتركتها فترة قصيرة حتى تستعيد من قدرتها على التركيز ثم بدأت في قراءة عبارات المقياس وتحديد الإجابة التي تدلي بها وبعد الإنتهاء من إجراء القياس القبلي شكرتها على حسن تعاونها وعلى المجهود الذي بذلته معي في تلك المقابلة وعندما شعرت بطول مدة المقابلة قمت بإنهائها حتى لا تشعر العميلة بالضيق أو الممل، ووعدتها باستكمال الحديث في المقابلة القادمة يوم الأحد الموافق 2008/12/28 م الساعة الحادية عشر صباحاً بمقر الجمعية وانصرفت العميلة وانتهت بذلك المقابلة .

النتائج المترتبة على المقابلة

1- توطيد العلاقة المهنية بين الباحث والعميلة
2- التعرف على الملامح الأساسية لشخصية العميلة
3- الحصول على البيانات الأولية لأسرة العميلة
4- الكشف عن أسباب ومظاهر الضغوط الاقتصادية التي تواجه العميلة
5- تحديد درجة الضغوط ومستوي العوامل الروحية من خلال تطبيق مقياسي الدراسة

الأساليب العلاجية المستخدمة في المقابلة

1- التعاطف والتقارب - الحوار والمناقشة المنطقية

2- الإفصاح عن المشاعر السلبية (تصفية النفس)

3- المواساة والاسترجاع

4- التسجيل القصصي للمقابلة الثانية

- اليوم والتاريخ : الأحد 2008/12/28 م
- مكان المقابلة : قاعدة الاجتماعات
- وقت المقابلة : الساعة الحادية عشر صباحاً
- نوع المقابلة : فردية مع العميلة
- زمن المقابلة : ساعة ونصف

أهداف المقابلة:

1- توطيد العلاقة المهنية مع العميلة

2- التعرف على الضغوط الاجتماعية و النفسية والصحية التي تواجه العميلة

تسجيل المقابلة :

ذهبت إلي المؤسسة في الموعد المحدد للمقابلة فوجدت العميلة تجلس في صالة الاستقبال مع أمهات الأطفال المعاقين، فألقيت عليهن السلام ،وتوجهت إلي مكان المقابلة قاعة الاجتماعات بالجمعية فحضرت العميلة رحبت بها ودعوتها للجلوس وبدأت المقابلة بالاطمئنان على أحوالها الأسرية ،فحمدت الله وشكرتني على اهتمامي بها فبادلتها

الشكر وأوضحت لها هذه طبيعة عملي ،وحاولت بعد ذلك التعرف على ظروفها الاجتماعية فسألتها عن علاقتها بأهل زوجها فذكرت انه لديه اثنين من الأخوة ويقيمان في القرية الأم والعلاقة معهما قد تكون منعدمة وحاولا الابتعاد عنها عندما لجأت إليهما لمساعدتها في زواج بناتها بحجة أنها لا تهتم برأيهم في زواج هؤلاء البنات ،وعن علاقتها بأهلها فذكرت أن لها اثنين من الأخوة أحدهما يقيم في منزل مجاور لها ويعمل بالصيد وله أربعة من الأبناء ،والثاني بالقرية الأم ويعمل أرزقي بأجر يومي وذكرت أن هناك علاقة طيبة معهما ومحاولة السؤال عليها وتقديم المساعدات لها بقدر ما تسمح ظروفهما ، فأثبتت علي علاقتها الطيبة بأخواتها ،وسألتها عن علاقتها بجيرانها فذكرت أن العلاقة تقتصر معهم على تبادل المنافع والمصالح وشراء بعض الاحتياجات عند الذهاب إلي القرية الأم أو النزول إلي المدينة بسبب عدم وجود وسيلة انتقال بصفة دائمة من وإلي الجزيرة محل إقامة العميلة ،واستفسرت عن أحوالها الصحية فذكرت أنها تشعر بالتعب والإرهاق عندما تبذل أي مجهود أو تمشي لمسافات طويلة ،وصعوبة الحصول على الخدمات الصحية في المستشفيات ،وصعوبة الوصول إليها بسهولة بسبب البعد المكاني لمحل إقامتها بالجزيرة وعدم وجود وسيلة انتقال تقوم بنقلهم من الجزيرة إلي البر الشرقي أو الغربي بصفة منتظمة للحصول على الخدمات في سهولة ويسر ،وذكرت العميلة أنها تعاني من حالة عصبية ونفسية لا تستطيع التخلص منها وذكرت أن هذه الحالة تأتي لها كل أسبوع على الأقل فسألتها عن مظاهر وأسباب هذه الحالة فذكرت أنها تشعر بالبرد

الشديد في كل أجزاء جسدها عندما تأتي لها وترغب فى تغطية جسدها بالبطاطين لمدة عشرة إلي خمس دقائق ثم تشعر بعد ذلك بارتفاع درجة حرارة جسدها وتشعر أنها تفقد الوعي والإدراك بالمحيط الذي تعيش فيه خلال هذه المدة وبمجرد أن يعرق جسدها ترجع إلي حالتها الطبيعية وذكرت أن هذه الحالة تأتي لها دائماً في بداية الساعات الأولي من الليل ،فاستفسرت منها عن بداية هذه الحالة وتطورها فذكرت أنها شعرت بها وبدأت تلازمها منذ عدة سنوات، وأنها ذهبت إلي قسم العصبية والنفسية بالمستشفي الجامعي وصرفت بعض الأدوية والعلاج وتشعر أن هذه الأدوية تؤثر على قدرتها الجسدية ولا تستطيع الانتقال والحركة وكما أنها تنام لفترات طويلة ورجعت مرة أخري إلي هذا الطبيب فطلب منها عمل الأشعة والتحليل والانتظام فى التردد على المستشفي ،ولكن لم تفعل وأكد لها بعض الأفراد المحيطين بها أن حالتها تحتاج أن تذهب إلي أحد المشايخ لأنها قد تكون تعرضت لمس شيطاني وهو يحاول أن يسيطر عليها واستفسرت مني عن أحد المشايخ الذي يمكن أن تذهب له ويكون ذو خبرة في العلاج لمثل حالتها فطلبت منها أن تذهب إلي قسم العصبية والنفسية وتقوم بعمل الأشعة المطلوبة منها وتنتظم في تناول العلاج وتعتمد في ذلك على الله تعالي وتداوم على الاستعاذة بالله من الشيطان وتحاول أن تنام وهي على طهارة وتصلي قبل النوم، وتتجنب تلك الوساوس التي لا تنفع ولا تضر وذكرت لها قول الرسول ﷺ " من أتي عرافاً فسأله عن شيء لم تقبل منه صلاة أربعين ليلة " (مسند الإمام أحمد، د ت ج 4: 68) وعن عائشة رضي الله عنها : قالت يا رسول الله

"إن الكهان كانوا يحدثوننا بالشيء فنجده حقاً قال "تلك الكلمة الحق يحفظها الجني فيقذفها في آذان وليه ويزيد فيها مائة كذبة "(مسلم بن الحجاج ، ج 2 :1750) وشرحت لها المقصود بتلك الأحاديث وعليها أن تكون على ثقة أن الخير والشر بإذن الله تعالي ثم سألتها بعد ذلك عما إذا كانت تعاني من أمراض أخري فذكرت أنها تشعر بالإرهاق والتعب وذهبت إلي المستشفي وقامت بإجراء التحليل وقياس الضغط فأكد لها الطبيب أن الضغط لديها منخفض وعليها الاهتمام بصحتها وتغذيتها حتي تتخلص من بالتعب والإرهاق وطلب منها المداومة على نوع من العلاج حبوب خاصة بعلاج الضغط وتقوم بصرفها كل شهر من المستشفي الجامعي، وسألتها إذا كانت لديها مشاكل صحية أخري فردت قائلة أنها تعاني كثيراً من عدم تحسن حالة ابنها الأكبر المعاق حركياً على الرغم من تأكيد الأطباء لها بأن حالته تتحسن من خلال التدريب المستمر على المشي، وذكرت العميلة أنها تجد صعوبة كثيرة في تدريبه على المشي وذلك يرهقها صحياً وبعد عبئاً مضاعفاً عليها وذكرت أيضاً أنها تجد صعوبة في التعامل مع ابنها المعاق عقلياً في تدريبه على النطق السليم حيث تجد صعوبة في الكلام وقالت أنها لم تسمع عن مدارس للمعاقين عقلياً إلا من خلال هذه الجمعية التي أرشدها إليها أحد أقاربها في القرية الأم فحاولت التقدم له للالتحاق بهذه المدارس فذهبت به حتي تقدم له ملف القبول إلا أنهم رفضوا قبوله في المدرسة بحجة أن لدية اضطرابات في النطق والكلام وعليها تدريبه على ذلك كما أن قدراته العقلية ضعيفة وعليها تدريبه لتنمية قدراته العقلية حتي يتم قبوله

بالمدرسة في العام القادم وذكرت أن ذلك يمثل بجهدها كثيراً ،فأوضحت لها أن رعاية الأبناء تحتاج مزيداً من الاهتمام والعمل على توفير احتياجاتهم في ضوء ما تسمح به الإمكانيات المادية المتاحة لديها ، واستفسرت منها عن المواقف التي تجعلها تشعر كثيراً بالضيق والحزن ، فذكرت أنها تشعر بالضيق واليأس عندما لا تستطيع توفير الاحتياجات الأساسية لأبنائها وتشعر بالخوف والقلق على أبنائها المعاقين ومن يقوم برعايتهما بعد وفاتها وهل سوف تتحسن حالتها أم تستمر على ذلك ؟ وظهرت عليها علامات الحزن والضيق فطلبت منها أن تتحلي بالصبر وتواجه تلك الشدائد والصعاب التي تتعرض لها بعزيمة قوية حتي تستطيع رعاية أبنائها وسألتها عن المواقف الأخرى التي تجعلها أكثر شعوراً بالضيق فردت قائلة : أنها تتضايق كثيراً عندما تفكر في ظروفها الحالية وخاصة بعد وفاه زوجها وأن أبنائها الذكور معاقين وأن الإناث أصحاء وليس بهم أي إعاقات ،فكم تمنت أن يكون أحد أبنائها الذكور من الأسوياء حتي يستطيع رعاية أخوته البنات والمعاقين، فذكرت لها بأن هذا قدر الله ،وعليها أن تتجنب التفكير في مثل تلك الأمور وتستعيذ بالله من الشيطان وتحاول الابتعاد عن مثل تلك الوساوس ،وقمت بإنهاء المقابلة بعد أن تم الاتفاق على موعد المقابلة القادمة يوم الأحد الموافق1/4/ 2009م الساعة العاشرة صباحاً بمقر الجمعية وانتهت بذلك المقابلة وانصرفت العميلة.

النتائج المترتبة على المقابلة :

- توطيد العلاقة المهنية بين الباحث والعميلة .
- التعـرف أسـباب ومظـاهر الضـغوط الصـحية والنفسـية الـتي تواجـه العميلة .

الأساليب العلاجية المستخدمة في المقابلة :

1- التعاطف والتقارب .
2- الحوار والمناقشة المنطقية .
3- الإفصاح عن المشاعر السلبية (تصفية النفس).

التسجيل القصصي للمقابلة الثالثة

- اليوم والتاريخ : الأحد 2009/1/4 م
- نوع المقابلة : فردية مع العميلة
- مكان المقابلة : قاعة الاجتماعات بالجمعية
- زمن المقابلة : ساعة ونصف
- وقت المقابلة : الساعة العاشرة صباحاً

أهداف المقابلة :

1- التعمق في العلاقة المهنية .
2- الكشف عن طبيعة الجوانب الروحية المتصلة بصلة العميلة بالله تعالي .

تسجيل المقابلة :

ذهبت إلي المؤسسة في الموعد المحدد للمقابلة فوجدت العميلة تجلس مع أمهات المعاقين في صالة الاستقبال فألقيت عليهن السلام وتوجهت إلي مكان المقابلة قاعة الاجتماعات بالجمعية ، فحضرت العميلة إلي مكان المقابلة قاعة الاجتماعات بالجمعية رحبت بها ودعوتها للجلوس وبدأت المقابلة بالاطمئنان على أحوالها فحمدت الله وقالت أنها ذهبت إلي المستشفي الجامعي وتم إجراء الكشف عليها بقسم العصبية والنفسية وأوضح لها الطبيب ضرورة الالتزام بتناول العلاج في الموعد المحدد مع توضيح الآثار السلبية للعلاج في زيادة معدل رغبتها في النوم وزيادة عدد الساعات التي من المحتمل أن تنام فيها ،فاطمأننت عليها في الوقت الحالي فحمدت الله تعالي ذكرت أن حالتها مستقرة ولكن تشعر بالخمول وعدم الرغبة في القيام بأي عمل، فأوضحت لها أن العلاج مقيد بطبيعة الحال ،ولكن له بعض الآثار السلبية ،فعليها الانتظام في تناوله بصفة منتظمة مؤكداً لها أن حالتها يمكن أن تتحسن كثيراً إذا كانت أكثر ارتباطاً بالله تعالي وكلما كانت أكثر تقرباً إلي الله تعالي ،متوكلة عليه تتعامل مع الشدائد التي تتعرض لها على أن قضاء الله وقدره فتصبر عليها وترضي بها ، فردت قائلة : أنها تعلم أن الله قادر على كل شيء وتصبر على كل الأمور التي تتعرض لها ، ولكن ظروف الحياة التي تتعرض لها هي التي جعلتها بعيدة عن الله تعالي ،فطلبت منها أن توضح لي أسباب ذلك فردت قائلة: أنها تعرف أن الله موجود

وقادر على كل شيء ولكن بسبب كثرة المشاغل التي تقوم بها لا تؤدي الصلاة بصفة منتظمة، فسألتها عن أسباب ذلك؟ فذكرت أنها أحياناً لا تتذكر موعد الصلاة، ودارت بيننا مناقشة طويلة عن الصلاة والغاية من خلق الإنسان تبين من خلالها عدم معرفتها الصحية للعبادات المفروضة على العبد، وحاولت من خلال هذه المناقشة توضيح أهمية الصلاة ودورها في تحقيق العبودية للخالق جل شأنه وتوعيتها بأمور الدين، وصلة العبد بخالقه ،وكيف يمكن تحسين هذه الصلة؟ وكيف تطلب من الله تعالي أن يساعدها وهي مقصرة في حقوقه جل شانه ؟ واستفسرت منها عن مدي اهتمامها بالصيام ومدي معرفتها عن صيام التطوع؟ فذكرت أنها تصوم شهر رمضان وأحياناً تصوم ست أيام بعده وأحياناً لا تحافظ على صيام هذه الأيام بسبب ظروفها الصحية ،فذكرت لها حديث الرسول ﷺ" ما من عبد يصوم يوماً في سبيل الله إلا باعد الله – بذلك اليوم – وجهة عن النار سبعين خريفاً (مسلم بن الحجاج،د ت ، ج 2: 808) 0وشرحت لها المقصود بهذا الحديث وأن تحرص على صيام يوم عاشوراء بعد أن هنأتها بالعام الهجري الجديد وذكرت لها ما جاء في الخبر أن هذا اليوم نجي الله بني إسرائيل من عدوهم ، فصامه موسي عليه السلام فقال الرسول صلي الله عليه وسلم " فأنا أحق بموسي منكم فصامه وأمر بصيامه " (محمد البخاري ، 19978 ، ج2: 740) وشرحت لها المقصود بهذا الحديث، وسألتها عما إذا كانت تؤدي أي من الشعائر الدينية الآخر كذكر الله والاستغفار والدعاء والاستماع إلي القرآن الكريم ،فقالت أنها تدعو الله في كل الأمور التي تتعرض

لها أن يساعدها في التغلب على الصعاب التي تتعرض لها ،وتستمع أحيانا إلي القرآن الكريم من خلال إذاعة القرآن الكريم وذكرت أن عدم معرفتها القراءة والكتابة هو السبب الأساسي في عدم معرفتها لأمور الدين، علقت قائلاً بأن الرسول صلي الله علية وسلم كان أمياً ومع ذلك بلغ الرسالة وأدي الأمانة وجاء بالقرآن الذي أخرج الناس من الظلمات إلي النور ،ولا بد لها أن تحافظ على أداء الصلاة في أوقاتها وتتقرب إلي الله بالطاعات ولا بد لها من التوبة والرجوع إلي الله طمعاً في ثوابه جل شأنه وخوفاً من عقابه وذكرت لها الآية الكريمة قال الله تعالي (وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنكاً وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أَعْمَى) (طه 124)وشرحت لها المقصود بهذه الآية الكريمة وذكرت لها أن انقطاع صلة العبد بربه كفيل أن يجعل حياة الإنسان مليئة بالمشاكل والصعوبات ،فقالت : أنها قصرت كثيراً في حقوق الله وستحافظ على أداء الصلاة في أوقاتها وتتقرب إلي الله تعالي كما كانت تفعل والدتها حيث أشارت إلي أنها كانت تداوم على أداء الصلاة وذكر الله تعالي بعد صلاة الفجر وكانت تنهاها عن الكلام السيئ والخوض في أعراض الناس، وعددت محاسن والدتها وترحمت عليها، أمنت على دعائها أوضحت لها أن محافظتها على أداء حقوق الله تعالي سوف يساعدها على تحمل الشدائد والصعاب التي تتعرض لها موضحاً أن هذه الشدائد وهي اختبار من قبل الله تعالي ليعلم مدي صدق إيمانها وقدرتها على تحمل الصعاب والشدائد التي تتعرض لها ، فردت قائلة: أنها صابرة على كل ما تتعرض له وتدعو الله أن يساعدها ويهون عليها هذه الصعاب ويساعدها

على رعاية أبنائها ،ودارت مناقشة بيننا حول القضاء والقدر تبين من خلالها عدم معرفتها الصحيحة بالقضاء والقدر حيث ذكرت كيف تصبر على قضاء الله وهو تدعوه أن يكشف عنها ما أصابها ويزيل عنها الصعاب التي تتعرض لها فأوضحت لها أن الخير والشر مقدر من قبل الله تعالي على العبد ،ولكن فعل الخير والشر من فعل العبد وهو مخير في ذلك فلا يجوز أن تعصي الله تعالي وتقول هكذا قدر الله ذلك فلا يجوز لها أن تترك الصلاة وتقول هذا قدر لله فتركها للصلاة تستحق عليها العقوبة لمخالفتها لأمر الله تعالي ،وذكرت له قوله تعالي(قُل لَّن يُصِيبَنَا إِلاَّ مَا كَتَبَ اللّهُ لَنَا هُوَ مَوْلاَنَا وَعَلَى اللّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ) التوبة: 51 ، وشرحت لها المقصود بهذه الآية فوفاة زوجها وإعاقة أبنيها أمور مقدرة ومكتوبة ،فقالت :أنها صابرة وعلى ذلك وحمدت لله، فأوضحت لها أن يكون صبرها على ذلك طمعاً في ثواب الله تعالي ورضاً بقضائه وقدره وذلك في كل الأمور وعليها أن تتوكل عليه وتأخذ بالأسباب في التعامل مع الصعاب التي تتعرض لها بمعني أن تبذل كل ما في وسعها في رعاية أبنائها معتمدة في ذلك على الله تعالي حتى تواجه هذه الصعاب بنفس راضية، فردت قائلة : أنها تتوكل على الله لكن عندما تذهب إلي مكان معين وتفشل في تحقيق ما تريد ،مثل الحصول على خدمة معينة فإنها تشعر بالضيق والحيرة في كثير من الأحيان ، فأوضحت لها أن هذا الشعور سببه عدم التوكل الصحيح الذي يتطلب منها أن تبذل كل ما في وسعها معتمدة على الله تعالي فردت قائلة أن تبذل كل ما في استطاعتها ومع ذلك تفشل في تحقيق ما تريد في بعض الأحيان فأوضحت

لها أن هذا هو اختبار الله لها ومهدت لإنهاء المقابلة حتى لا أثقل عليها ، فدعت الله لي بالتوفيق واتفقنا على إنهاء المقابلة وميعاد المقابلة القادمة يوم الاثنين الموافق 2009/1/12 م الساعة التاسعة صباحاً بمقر الجمعية وانتهت بذلك المقابلة وانصرفت العميلة .

النتائج المترتبة على المقابلة :

1- توطيد العلاقة المهنية بين الباحث والعميلة .

2- معرفة مظاهر العوامل الروحية المتصلة بصلة العميلة بالله تعالي .

الأساليب العلاجية المستخدمة في المقابلة:

1- التعاطف والتقارب.

2 - الحوار والمناقشة المنطقية.

3- الإفصاح عن المشاعر السلبية(تصفية النفس).

التسجيل القصصي للمقابلة الرابعة

- اليوم والتاريخ : الاثنين 2009/1/12م 0
- نوع القابلة : فردية مع العميلة.
- مكان المقابلة : حجرة التأهيل بالجمعية .
- زمن المقابلة : ساعة ونصف.
- وقت المقابلة : الساعة التاسعة صباحاً .

أهداف المقابلة :

إجراء عملية التعاقد بين الباحث والعميلة .

تسجيل المقابلة

حضـرت العميلـة إلـي مكـان المقابلـة حجـرة التأهيـل بالجمعيـة في الموعد المحدد للمقابلة تبادلنا التحية ورحبت بها ودعوتها للجلوس وبدأت الحديث بالاطمئنان على أمورها الصحية ،فحمدت الله وذكرت أنها تتحسن على العلاج ،واستفسرت منها على مدي محافظتها على أداء الصلاة خلال الأسبوع الماضي، فذكرت أنها حاولت أداء الصلاة المفروضة في أوقاتها ،فأثنيت على ذلك كثيراً وأكدت لها أهمية المحافظة على أداء الصلاة في أوقاتها وأوضحت لها بأن هناك الكثير من الأمور المتعلقة بالصلاة والمحافظة علي العبادات وكيفيه التقرب إلي الله تعالي سوف يتم مناقشتها في المقابلات القادمة أثناء تنفيذ البرنامج التدخل ، حاولت بعد ذلك توجيه المقابلة نحو هدفها الخاص بإجراء التعاقد فذكرت لها أنه من خلال المقابلات السابقة تبين لي أنها تواجه العديد من الصعاب والضغوط الاقتصادية والاجتماعية والنفسية والصحية علاوة على ضعف صلتها بالله تعالي والتقصير في أداء حقوقه جل شأنه وأوضحت لها بأنه لا يمكن التعامل مع هذه الصعاب والضغوط وزيادة قدرتها على الصبر والتحمل والرضا بالقضاء والقدر والتوكل على الله تعالي والمحافظة على أداء الشعائر الدينية والتقرب إلي الله تعالي، إلا من خلال الاتفاق على ما سوف يتم القيام بتنفيذه في المرحلة القادمة إن شاء الله تعالي وذلك من خلال وضع عقد للعلاج سواء كان مكتوباً أو شفهياً ويضمن هذا العقد مجموعة من البنود الأساسية ،أولها

: تحديد أهداف التدخل التي ينبغي العمل على تحقيقها ، وحاولت سؤالها عن رأيها فيما تريد تحقيقه لمواجهة هذه الصعاب في المقابلات القادمة فذكرت أنها ترغب في توفير موارد مالية حتى تستطيع رعاية أبنائها وتوفير احتياجات الابن المعاق حركياً والابن المعاق عقلياً ، علقت على كلامها بأن زيادة الموارد المالية التي تحصل عليها هدف أساسي من أهداف التدخل وسوف يتم ذلك من خلال الاستفادة من كافة الخدمات المتاحة والاستفادة من بعض المشروعات مثل مشروع تربية الماشية أو الأغنام وذلك بعد دراسة إمكانية القيام بهذه المشروعات حتى تساهم في تحقيق عائداً اقتصادياً مناسباً يساعدها على رعاية أسرتها ، وذكرت لها بأن هناك هدف آخر من أهداف التدخل هو تحسين صلتها بالله تعالي موضحاً لها أن هذه الصلة مرتبطة بقدرتها على تحمل الشدائد والصعاب التي تتعرض لها وتقبلها ذلك بنفس راضية ،ودارت مناقشة حول صلتها بالله تعالي وكيف يمكن تحسين هذه الصلة ، علقت على كلامي أنها قصرت كثيراً في حقوق الله فأوضحت لها أن تحسين هذه الصلة يعتمد على التوبة النصوح والرجوع إلي الله تعالي والمحافظة على أداء الشعائر والعبادات والصبر والتحمل للأمور التي تتعرض لها والرضا بقضاء الله وقدره وحسن التوكل والاعتماد عليه في كل الأمور التي تتعرض لها ،كما أوضحت لها أهمية تدريبها على التعامل مع ابنها المعاق عقلياً وتنمية قدرته العقلية وتدريبه على النطق السليم حتى يلتحق بالمدرسة الفكرية ، واستكملت حديثي معها عن الأهداف الأخرى التي يسعي التدخل إلي تحقيقها في المرحلة القادمة ،والتي تتمثل في تحسين علاقتها

بالآخرين والتخلص من الضغوط النفسية التي تتعرض لها والمرتبطة بمشاعر الحزن والضيق لديها وتغير هذه المشاعر إلي مشاعر إيجابية ،فردت قائلة: إن الكثير من هذه المشاعر ترجع إلي الصعاب والشدائد التي تتعرض لها ،فذكرت لها بأن التخفيف من حده هذه الصعاب وتنمية قدراتها على التعامل معها مرتبطة بقدرتها على التحمل ورغبتها واستعدادها على التخلص منها ،فردت قائلة أنها سوف تبذل كل ما في وسعها من أجل مساعدة أبنائها حتى تستطيع مواجهة تلك الضغوط ،أثنيت على قولها واستكملت إجراء التعاقد معها ،فأوضحت لها أن المدى الزمني المتوقع للمرحلة القادمة يتراوح ما بين ثلاثة إلي أربعة أشهر ابتداء من الأسبوع القادم الموافق 2009/1/17 م وسوف يتم عقد مقابلة كل أسبوع في الموعد الذي يتم تحديده حسب ظروفها وظروف المؤسسة كما يتطلب التدخل عقد مقابلات مع ابنتها من أجل مساعدة العميلة على معرفة أمور دينها، وتدريبها علي تنمية القدرات العقلية للابن المعاق عقلياً وتدريبه علي النطق والكلام وأكدت لها أن التدخل يعتمد على الاستعداد والرغبة لديها في انجاز المهام والمسئوليات التي تستند إليها، فذكرت أنها سوف تبذل كل ما في وسعها من أجل رعاية أبنائها ،أثنيت على ذلك وعرضت عليها مدي إمكانيات كتابة البنود السابقة التي تم الاتفاق عليها في عقد مكتوب من أجل الالتزام بتنفيذ كل ما يسند إليها من مهام ومسئوليات ،فردت قائلة:أنها لا تعرف القراءة أو الكتابة وأنها لا تهمل في تنفيذ أي عمل يسند إليها طالما فيه مساعدة لها علي تحسين أوضاعها هي وأبنائها وأن تلتزم بإذن الله تعالي بكل ما يطلب

منها ،فأبدت موافقتي على أن يكون هذا العقد شفاهية موضحاً لها أنني آمل في الله تعالي أن يساعدني في الوقوف بجانبها وتحقيق الأهداف السابقة ومساعدتها على التخلص من هذه الصعاب والشدائد وتحسين صلتها بالله تعالي ،وقمت بعد ذلك بتلخيص كل ما دار في المقابلة وعرضه عليها لتذكيرها به ثم شكرها على حسن التعاون، وتم إنهاء المقابلة بعد أن تم الاتفاق على المقابلة القادمة يوم الأحد الموافق 2009/1/18 م الساعة التاسعة صباحاً بمقر الجمعية .

النتائج المترتبة على المقابلة

1- تحديد أهداف التدخل العلاجي في ضوء تقدير الموقف .

2- التعاقد الشفهي مع العميلة والاطمئنان لرغبتها في تنفيذ برنامج التدخل .

الأساليب العلاجية:

1- التعاطف والتقارب

2- الحوار والمناقشة المنطقية

3- الإفصاح عن المشاعر السلبية(تصفية النفس)

التسجيل القصصي للمقابلة الخامسة

- اليوم والتاريخ : الأحد 2009/1/18م
- نوع المقابلة : فردية مع العميلة

مكان المقابلة: قاعة الاجتماعات بالجمعية- وقت المقابلة:الساعة التاسعة والنصف

- زمن المقابلة: ساعة ونصف.

أهداف المقابلة

1- مساعدة العميلة على الاستفادة من الموارد البيئية التي تساهم في زيادة دخل الأسرة

2- معاونة العميلة على البدء في تحسين صلتها بالله تعالي .

تسجيل المقابلة

حضرت العميلة إلي مكان المقابلة قاعدة الاجتماعات بالجمعية بعد الموعد المحدد للمقابلة بعشر دقائق فاعتذرت عن التأخير بسبب المواصلات ،رحبت بها ودعوتها للجلوس وأوضحت لها الهدف من هذه المقابلة هو مساعدتها على الاستفادة من الموارد المتاحة لزيادة الدخل فاستفسرت منها عن إمكانية القيام بمشروع تربية الماشية أو أغنام بجانب مشروع تربية الطيور التي تقوم به ،وأوضحت لها بأن هناك مؤسسة مصر الخير تقوم بعمل مشروعات من أجل مساعدة الأسر الفقيرة، فردت قائلة :أنها سمعت عن بعض الأسر التي حصلت إلي مثل هذه المشروعات وكان يتم توزيعها في الوحدة الاجتماعية وحاولت التقدم للاستفادة من هذه المشروعات ،فأوضح لها المسئول بالوحدة بأن هذه الأسر تم دراسة أحوالها منذ العام الماضي، فأوضحت لها بأن هذا المشروع قامت بتنفيذه جمعية الأورمان لمساعدة الأيتام وتقوم بمتابعة المستفيد من هذه المشروعات بصفة دورية مع مشاركته في الإنتاج أحياناً ،أما بالنسبة لمشروعات مؤسسة مصر الخير فيتم تقديمها من خلال هذه

الجمعية بعد إعداد نموذج بحث حالة وحصر جميع الحالات وإرسالهم إلي مقر المؤسسة بسوهاج ثم تقوم المؤسسة بإرسال مرجع ميداني للتأكد من وجود هذه الحالات في بيئتهم الطبيعية ومعرفة إمكانية تنفيذ المشروع المقترح من الأسرة وذلك في خلال شهر من إرسال هذه الحالات إلي المؤسسة وبعد ذلك تقوم لجنة من المؤسسة للتأكد من صحة البيانات وإمكانية تنفيذ هذه المشروعات وذلك بناءً على البيانات المدونة في استمارة " نموذج بحث الحالة" ،وعرضت عليها نموذج البحث ،وسألتها عن مدي رغبتها في الاستفادة من هذا المشروع فأبدت رغبتها ،فقمت بالحصول منها على البيانات المطلوبة وتدوينها في نموذج بحث الحالة ،ثم استفسرت منها عن المشروع التي ترغب في تنفيذه وذكرت لها بعض المشروعات التي تقوم المؤسسة بتنفيذها ،فقامت باختيار تربية أغنام وذكرت أن ذلك يتناسب مع قدراتها في القيام بتنفيذه علاوة على سهولة الحصول على الموارد اللازمة لتغذية الأغنام من البيئة المحيطة بها ، فأثنيت على اختيارها لهذا المشروع وطلبت منها صورة البطاقة حتى يتم إرفاقها مع نموذج بحث الحالة موضحاً لها أن هذا المشروع سوف يساهم في زيادة الموارد المالية لها ،وعليها الاهتمام بجدية التنفيذ عند حصولها على المشروع وتهتم بمتابعة المتابع الميداني وكذلك لجنة التأكيد على إمكانية تنفيذ المشروع وتهتم بتقديم المعلومات الصحيحة للواقع الذي تعيش فيه بكل صراحة وأمانة، فنظرت إلي قائلة: أن هذا المشروع سوف يتم تنفيذه بدون وساطة مثل المشروعات التي تتم تقديمها للأسرة الفقيرة وحصلت عليها بعض الأسر ميسورة الحال ،فذكرت لها أن

مشروعات هذه المؤسسة لا تحتاج تدخل من أحد أو معرفة أو وساطة وطلبت منها أن تحسن الظن بالآخرين ولا تتساق وراء كلام الناس بدون دليل فقد تكون هذه الأسر التي تستفيد من هذه المشروعات أكثر احتياجاً وأكثر فقراً وذكرت لها قوله تعالي {000 يَحْسَبُهُمُ الْجَاهِلُ أَغْنِيَاء مِنَ التَّعَفُّفِ تَعْرِفُهُم بِسِيمَاهُمْ لاَ يَسْأَلُونَ النَّاسَ إِلْحَافاً وَمَا تُنفِقُواْ مِنْ خَيْرٍ فَإِنَّ اللّهَ بِهِ عَلِيمٌ } صدق الله العظيم البقرة :273 . وشرحت لها المقصود بهذه الآية الكريمة واستفسرت منها عن مدي استفادتها من مساعدات الجمعية الشرعية التي تقديمها للأطفال الأيتام،فذكرت أنها لا تعرف مقرها ،فأوضحت لها مكان ومقر الجمعية ويمكن لها أن تستفيد من خدماتها وذكرت لها أن تأخذ صورة البطاقة، وصور شهادات الميلاد لأبنائها الثلاث ،وتذهب بهم إلي مقر الجمعية ووعدتها بأنني سوف أقوم بالاتصال بالجمعية من أجل مساعدتها في الحصول على الإعانة الشهرية الخاصة بأبنائها فشكرتني على ذلك، فبادلتها الشكر طالباً منها الاهتمام بهذا الموضوع من أجل الاستفادة من خدمات هذه الجمعية في رعاية أبنائها وتخبرني عن تطورات هذا الموضوع في المقابلة القادمة ،ثم أوضحت لها بأن هناك مؤسسات تقدم مساعدات مادية للطلاب في بداية العام الدراسي وعليها الاستفادة من خدماتها في بداية العام الدراسي الجديد مثل جمعية البر والخير التابعة للأوقاف ،فردت قائلة أنها تعرف مكانها وذهبت مع أحد جيرانها لصرف الإعانة في بداية العام الدراسي وقالت أنها لم تستفد وقد أوضح لها المسئول بأن عليها التقدم في بداية الأسبوع الأول من الدراسة في العام القادم ،فأوضحت لها

أن كل ما تقوم به من مجهودات سوف تنال عليه عظيم الأجر والثواب، وأن قيامها بهذه الجهود وبنفس راضية معتمدة على الله تعالي سوف يغنيها أكثر لان الغني عني النفس وليس في كثرة المال والجاه وذكرت لها ما جاء فى الخير من قول الرسول صلي الله عليه وسلم (يدخل فقراء أمتي الجنة قبل أغنيائها بخمسمائة عام) (محمد الترمذي ،د ت ،ج 4: 578) ،ومن وصايا الرسول صلي الله عليه وسلم قوله لعائشة رضي الله عنها (إذا أردت اللحوق بي فعليك بعيش الفقراء وإياك ومجالسة الأغنياء ولا تنزعي درعك حتي ترقعيه " (محمد الترمذي ،د ت ،ج 4: 245)، فردت قائلة : الحمد لله أنها من الفقراء فأثنيت علي قولها وطلبت منها أن يكون هذا الحمد نابعاً من القلب عن نفس راضية واثقة بالله عز وجل في تدبير رزقها من حيث لا تحتسب وذكرت لها قوله تعالي {000 وَمَن يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَل لَّهُ مَخْرَجاً {2} وَيَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ وَمَن يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ إِنَّ اللَّهَ بَالِغُ أَمْرِهِ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْراً }الطلاق 2:3 } وفسرت لها المقصود بهذه الآية وذكرت لها أن التقوى هي سلاح المؤمن الذي يعتمد عليه في مواجهة الصعاب والشدائد وأن تتوكل على الله حق التوكل فيرزقها من حيث لا تحتسب وأوضحت لها أن تقوى الله تتطلب المحافظة على أداء حقوقه جل شأنه أول هذه الحقوق هي المحافظة على أداء الصلاة ودارت مناقشة بيننا عن الصلاة وكيفية أدائها وشروطها وأثرها على العبد من خلال تطهيره من الذنوب والخطايا وذكرتها بقوله صلي الله عليه وسلم : (من توضئ فأسبغ الوضوء خرجت خطاياه من جسده حتي تخرج من تحت أظافره)

(مسلم بن الحجاج د ت ،ج 1: 216)وحاولت من خلال هذه المناقشة التأكيد على أهمية الصلاة ودورها فى تحسين صلة العبد بخالقه وكلما تقرب العبد من ربه كلما فرج الله عنه الكروب والهموم وأن أقرب ما يكون العبد من ربه وهو ساجد ولما لهذا الركن من أثر عميق ودور هام في تخفيف التوترات الناشئة عن ضغوط الحياة وهمومها ودورها في تقوية الجسد وتطهير البدن من الذنوب والخطايا وهذا ما يؤكده الرسول الكريم صلي الله عليه وسلم في سيرته العطرة عندما كان يقول لبلال بن رباح حين يحل موعد الصلاة " قم يا بلال فأرحنا بالصلاة (سليمان أبو داود ، د ت، ج2: 715) واستفسرت منها عن أوقات الصلاة وعدد ركعات كل فرض، فذكرت أنها تعرف الصلاة المفروضة وعدد ركعاتها وصلاة النوافل فأثنيت على ذلك وطلبت منها المحافظة على أداء الصلاة في أوقاتها وأعطيت لها شريط (كاست)للشيخ محمد حسان عن عقوبة تارك الصلاة وطلبت منها الاستماع له عدة مرات بعدما تأكدت أنه لديها جهاز (كاست)وقمت بعد ذلك بتلخيص ما انتهت إليه المقابلة وتحديد المهام والواجبات التي تقوم بتنفيذها حتى ميعاد المقابلة القادمة يوم الأحد القادم الموافق 2009/1/25م الساعة التاسعة صباحاً بمقر الجمعية وانتهت بذلك المقابلة .

النتائج المترتبة على المقابلة

1- نوعية العملية بالخدمات التي تقديمها مؤسسة مصر الخير ومساعدتها على الاستفادة منها وإعداد بحث حالة لها حتي تستفيد من مشروع تربية الأغنام .

2- مساعدة العميلة على الاستفادة من المساعدات التي تقدمها الجمعية الشرعية .

3- تبصير العميلة بحقيقة الفقر ومنزلة الفقراء ومساعدتها على الرضا بأحوالها

4- التأكيد على أهمية المحافظة على أداء الصلاة في أوقاتها ودور الصلاة .

الأساليب العلاجية المستخدمة

1- التعاطف والتقارب.

2- التأمل والتفكر(التفكير المنطقي)

3- الإفصاح عن المشاعر السلبية(تصفية النفس)

4- المساندة والتدعيم

5- التقرب إلي الله بالعبادات (المحافظة علي أداء الصلاة)

التسجيل التلخيصي لمقابلة المسئول المالي والإداري بفرع الجمعية الشرعية بسوهاج.

- اليوم والتاريخ:الثلاثاء 2009/1/20م

- نوع المقابلة :فردية مع المسئول المالي.

- مكان المقابلة : مكتب المسئول المالي .
- زمن المقابلة : نصف ساعة.
- وقت المقابلة : السابعة ونصف مساءً.

أهداف المقابلة:

- التعرف على إجراءات تقديم خدمات الجمعية الشرعية لرعاية الأيتام والمحتاجين.
- مساعدة العميلة في الحصول على خدمات الجمعية الشرعية لرعاية أبنائها.

تسجيل المقابلة:

ذهبت إلي مقر الجمعية الشرعية بسوهاج وقابلت المسئول المالي والإداري بالجمعية وعرفته بنفسي وطبيعة عملي وأسباب هذه المقابلة في محاولة الاستفادة من خدمات الجمعية لبعض الأسر الفقيرة والأكثر فقراً وعرضت عليه بعض الحالات فأوضح أن هناك بعض الأماكن التي لا يوجد بها لجان للجمعية لا يتم تقديم المساعدة الخاصة بالكفالة للأيتام وحيث تقتصر كل لجنة على النطاق الجغرافي الخاص بها فقط ، فعرضت عليه حالة (س.م.م) وأنها تابعة للفرع الرئيسي فذكر أنها تابعة لأحدي اللجان بقرية الأم الخاصة بها وذكر أن هذه اللجنة بعد تشكيلها تجمد عملها بسبب رغبتهم في الحصول على المساعدات والإعانات من الفرع الرئيسي دون مشاركة منهم في في تحصيل الكفالة أو الاشتراكات هذه المساعدات ،فوعدني بتقديم المساعدات العينية لهذه

الحالة ومحاولة تقديم الكفالة لأبنائها من الفرع الرئيسي بعد موافقة الإدارة على ذلك، والمساعدة في تقديم بعض الخدمات والإعانات للحالات الأخرى فشكرته على حسن التعاون وانتهت المقابلة بذلك .

التسجيل القصصي للمقابلة السادسة

- اليوم والتاريخ : الأحد 2009/1/25 م
- مكان المقابلة : قاعة الاجتماعات بالجمعية.
- نوع المقابلة : فردية مع العميلة.
- زمن المقابلة : ساعة ونصف.
- وقت المقابلة:الساعة التاسعة صباحاً.

أهداف المقابلة:

1- متابعة العميلة للمهام والواجبات المنزلية .

2- تقوية قدرة العميلة على الصبر والتحمل لإعانة الأسرة .

3- مساعدة العميلة على التعامل مع مشكلات واحتياجات أبنائها .

تسجيل المقابلة :

حضرت العميلة إلي مكان المقابلة قاعة الاجتماعات بالجمعية رحبت بها ودعوتها للجلوس وبدأت المقابلة بالاطمئنان على أحوالها، فحمدت الله وقالت أنها ذهبت إلي مقر الجمعية الشرعية بسوهاج وقابلت المسئول وأخذ منها صور المستندات وطلب منها إحضار خطاب من مكتب البريد أو الوحدة الاجتماعية التي تقوم بصرف المعاش منها بقيمة المعاش وقد قدم لها هذا المسئول بعض الأشياء العينية (بطانية وشنطة

بها سكر ودقيق وأرز وعلبة سمن)، وشكرتني على ذلك فبادلتها شكرها موضحاً لها أن كفالة الأبناء تكون على ضمن مسئولية اللجان والمكاتب الفرعية التابعة للجمعية ،فقالت أن المسئول وعدها بأن سوف يتم صرف مبلغ 60 جنيهاً كل شهر وذلك بعد موافقة إدارة الجمعية وإحضار الخطاب من مكتب البريد التي تصرف منه معاش الأرامل وقالت أنها سوف تقوم بتقديم هذا الخطاب في أقرب فرصة حتى تستطيع الحصول علي المساعدة الشهرية ، أثنيت على اهتمام العميلة بالحصول على المساعدات المالية من أجل رعاية الأسرة، ثم سألتها عن مدي سماعها لشريط(الشيخ محمد حسان)عقوبة تارك الصلاة فذكرت أنها استمعت إليه وأنها عرفت أن تارك الصلاة كافر فطلبت منها أن توضح لي ما عرفته غير ذلك فسكتت وظهرت عليها ملامح الخجل وقالت أن اهتمامها برعاية أسرتها يستنفذ معظم وقتها فطلبت منها أن تحاول الاستماع إليه عدة مرات وتخبرني عما عرفته في المقابلة القادمة ،فوافقتني على ذلك، فطلبت منها أن تتحلي بالصبر والقدرة على تحمل الصعاب والمشاق حتي تستطيع مواجهة الضغوط التي تتعرض لها وأوضحت لها منزلة ومكان الصابرين في معية الله تعالي وذكرت لها قوله تعالي { 0000إِنَّ اللّـهَ مَعَ الصَّابِرِينَ } البقرة 153 وشرحت لها المقصود بهذه الآية ،فقاطعتني الحديث قائلة :الحمد لله إنها من الصابرين، فذكرت لها أنه قد يفهم البعض الصبر بمعني خاطئ على أنه السكون والصمت وانتظار وقوع الأحداث وعدم الاستجابة لها ولكن على العكس من ذلك فالصبر يتطلب تحمل المشاق وبذل كل ما

تستطيع لمواجهة الصعاب والشدائد مع الإيمان بأن هذه الصعاب هي قضاء الله وقدره الذي لا مفر منه وما يصيبها في الحياة الدنيا إنما هو ابتلاء من الله تعالي لها ، فأومأت برأسها بالموافقة ، فعاودت تذكيرها بأن كل ما تبذله من جهد لرعاية أسرتها له أجر عظيم عند الله تعالي وكلما صبرت وتحملت كلما ازداد أجرها عن الله تعالي وذكرت لها قوله تعالي {0000 وَلَنَجْزِيَنَّ الَّذِينَ صَبَرُواْ أَجْرَهُم بِأَحْسَنِ مَا كَانُواْ يَعْمَلُونَ } النحل 96} وشرحت لها المقصود بهذه الآية الكريمة وطلبت منها أن تبذل كل ما في وسعها من أجل رعاية أبنائها ، وبينت لها أن رعاية الأبناء وتربيتهم لا تقتصر فقط على توفير المأكل والمشرب بل يجب الاهتمام بتنشئتهم على طاعة الله عز وجل ومعرفتهم بأمور الدين وأحكامه وفرائضه وتربيتهم على الأخلاق الحميدة ومراقبة سلوكهم وتصرفاتهم داخل المنزل وخارجه وأكدت لها أن أولادها أمانه في عنقها وسوف تسأل عنها يوم القيامة وعن تربيتهم الدينية والأخلاقية فقد جاء حديث الرسول صلي الله عليه وسلم (كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته فالرجل راع في بيته أهله ومسئول عن رعيته والمرأة راعية في بيت زوجها ومسئولة عن رعيتها) (محمد البخاري 1987،ج ا: 304) وشرحت لها معني الأمانة والمقصود بالمسئولية ودروها في رعاية أبنائها ،فذكرت أنها تبذل كل ما تستطيع من أجل رعاية أبنائها وتوفير متطلباتهم ولكن تجد صعوبة في رعاية ابنها المعاق عقلياً بسبب حاجته إلي جلسات لعلاج واضطرابات الكلام ،حتي يتم قبوله بالمدرسة الفكرية العام القادم،فأوضحت لها أن الاهتمام برعاية المعاق عقلياً

تحتاج منها التحلي بالصبر طمعاً في ثواب الله تعالي وان إعاقته هي قضاء الله وقدره ومكتوبة في كتاب مسطور منذ الأزل وذكرت لها قوله تعالي : { قُل لَّن يُصِيبَنَا إِلاَّ مَا كَتَبَ اللّهُ لَنَا هُوَ مَوْلاَنَا وَعَلَى اللّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ } التوبة 51، } وشرحت لها المقصود بهذه الآية وبينت لها معني القضاء والقدر والخير والشر وحاولت التأكيد على ما ذكرته لها سابقاً على أن الخير والشر مقدر من قبل الله تعالي وأوضحت لها أن المعاق عقلياً مثل العاديين في كثير من الخصائص ويمكن تنمية قدراته العقلية من خلال التعليم والتدريب، وبسؤالي لها عن عدم قبوله بمدرسة التربية الفكرية ،فقالت:أنها لم تكن تعلم بهذه المدرسة إلا منذ وقت قريب وحاولت تقديم ملفه في بداية العام الدراسي ، رفضوا قبوله لعدم قدرته على النطق والكلام، لذلك تبذل ما في وسعها من أجل تدريبه على الكلام ولكن تشعر أن حالته بدأت تتحسن ولكن هذا التحسن بسيط وقالت أن عدم معرفتها للقراءة والكتابة معوقاً لها في تدريب ابنها المعاق عقلياً على النطق والكلام وأنها أن تشعر بتحسن كبير في قدراته على النطق أثناء جلسة التخاطب مع أخصائي النطق ولكن بعد انتهاء الجلسة تشعر أن حالته لم تتغير ويرفض نطق الكلمات التي كان يرددها مع أخصائي التخاطب ،فأوضحت لها أن التدريب على النطق والكلام يحتاج مزيداً من المتابعة والتكرار وعليها تدريبه على نطق الكلمات بالتشجيع والتدعيم المادي والمعنوي أوضحت لها أن اكتساب السلوك لدي المعاق عقلياً يتطلب منها تجزئة السلوك وتحديد المهام الخاصة بهذا السلوك وكيفيه تنفيذ المهمة وحاولت تبسيط هذا الكلام

من خلال تدريبها على كيفيه مساعده ابنها المعاق عقلياً على الاعتماد على نفسه في نظافته الشخصية والمحافظة على أدواته وممتلكاته، فقالت :أنه يدرك مثل هذه الجوانب ولكن تدريبه على النطق تجد فيها صعوبة وذكرت أن أخته تأتي معها إلي الجمعية لتدريب ابنها الصغير على المشي من خلال جلسات العلاج الطبيعي ،فاستفسرت منها عن الجهود التي تقدمها هذه الابنة لرعاية أخيها المعاق عقلياً، فذكرت أنها متعلمة وحاصلة على دبلوم فني وتحاول تدريبه على نطق الحروف التي يتدرب عليها أثناء جلسة التخاطب وتحاول متابعة دروس أختها الصغرى أحياناً، فاستفسرت منها عن مدي إمكانية مقابلة هذه الابنة التي تقيم معها وذلك من أجل تدريبها على رعاية أخيها المعاق والعمل على تنمية قدراته العقلية ،وكذلك مساعدة العميلة على تقوية الجوانب الروحية لديها من خلال مساعدة هذه الابنة لها ومساعدتها على معرفة الكثير عن أمور دينها، فذكرت العميلة أنها أخبرتها بمقابلتي لها وشجعتها في البداية على الانتظام والاهتمام بمقابلتي، فطلبت منها مقابلة هذه الابنة في الأسبوع القادم في مقابلة مشتركة إذا كانت لا تمانع في ذلك فوافقتني ،على ذلك واتفقنا على إنهاء المقابلة بعد أن قمت بتلخيص ما انتهت إليه المقابلة واتفقنا على ميعاد المقابلة القادمة يوم الأحد الموافق 2009/2/1م الساعة التاسعة صباحاً بمقر الجمعية وانتهت بذلك المقابلة وانصرفت العميلة .

النتائج المترتبة على المقابلة :

1- متابعة تنفيذ العميلة للمهام والواجبات المنزلية

2- مساعدة العميلة على الصبر على رعاية أسرتها وتدريبها على تحمل المسئولية

3- مساعدة العميلة على فهم طبيعة الإعاقة العقلية وكيفية رعايته ابنها المعاق

الأساليب العلاجية المستخدمة للمقابلة :

1- تكليف العميلة بالواجبات المنزلية

2 - أساليب التعليم

3- تحمل الأمانة(تنمية الشعور بالمسئولية)

4- المساعدة العميلة على الصبر والتحمل

5- أسلوب المساندة والتدعيم

التسجيل القصصي للمقابلة السابعة

- اليوم والتاريخ : الأحد 2009/2/1 م
- نوع المقابلة : مشتركة مع العميلة وابنتها الثالثة
- مكان المقابلة:قاعة الاجتماعات
- زمن المقابلة :ساعة وثلثي الساعة
- وقت المقابلة : الساعة التاسعة صباحاً.

أهداف المقابلة:

1- متابعة تنفيذ العميلة للمهام والواجبات المنزلية

2- التعرف على ابنة العميلة وتدريبها على كيفيه رعاية أخيها المعاق عقلياً

3- تدريب ابنة العميلة على مساعدة والدتها على تحسين صلتها بالله تعالي

تسجيل المقابلة :

حضرت العميلة إلي مكان المقابلة في الموعد المحدد للمقابلة ترافق ابنتها ،رحبت بهما ودعوتهما للجلوس وبدأت المقابلة بالاطمئنان على العميلة ،وحاولت التعرف على ابنتها فهي متزوجة من زوج يعمل بالخارج تبلغ من العمر 25 سنة ترتدي ملابس مهندمة ومحتشمة تبادلنا التحية وعرفتها بنفسي وطبيعة عملي كأخصائي اجتماعي متخصص في مساعدة الأسر التي يوجد بها أطفال معاقين عقلياً وخاصة إذا ما كانت مسئولية إعالة هذه الأسرة تقع علي المرأة، فهزت رأسها وقالت :أنها سمعت عني من خلال والدتها وشكرتني على اهتمامي بهذه الفئة ودعت لي بالتوفيق في مساعدة هذه الأسر ،فبادلتها الشكر على الاستجابة للحضور ،وأوضحت لها الهدف من دعوتها إلي هذه المقابلة وأن تكون سنداً وعوناً لوالدتها في رعاية أخيها المعاق عقلياً ،وتنمية قدراته العقلية وتدريبه على النطق والكلام وحتى يمكن قبوله بالمدرسة الفكرية العام القادم ، فردت قائلة : أنها تحاول تدريب أخيها على النطق والكلام ولكن يرفض التعاون معها والاستجابة للتدريب وذلك بسبب معاملة والدته له حيث تخاف عليه كثيراً وتغضب إذا تعرض لأي أذي

وترفض عقابه إذا أخطأ بحجة أنه لا يعرف شيء ،فأكدت لهما على ضرورة إتباع أساليب المعاملة السوية مع هذا الابن المعاق وتجنب التدليل والحماية الزائدة له وأوضحت لها أن إعاقة هذا الابن من النوع المتوسط وأنه قابل للتدريب ويمكن تنمية قدراته العقلية ويستطيع اكتساب المهارات الأساسية لتعلم القراءة والكتابة ويمكن تدريبه على عمل بسيط من خلاله يعتمد على نفسه في حياته المستقبلية فنظرت إلي العميلة متعجبة ، فذكرت لها أن هناك الكثير من المعاقين عقلياً حققوا مستويات متقدمة في العديد من المجالات وأكدت لها أن هذا الابن يحتاج مزيد من الاهتمام من أجل رعايته وأوضحت لها المهارات الأساسية التي يمكن من خلالها تنمية قدرات الابن المعاق عقلياً مثل مهارات الكتابة ومهارات القراءة للحروف والكلام ومهارات الحساب ثم طلبت بعد ذلك من ابنة العميلة العمل على تنمية هذه المهارات لدي أخيها المعاق عقلياً وتدريبه على النطق والكلام وذلك من خلال متابعة نطقه للحروف ثم الكلمات ثم الجمل وتبدأ بالحروف السهلة التي يستطيع نطقها ثم الحروف الأكثر صعوبة وتدريبه على نطق الحروف بطريقة صحيحة ويمكن لها أن تستفيد من أخصائي التخاطب وتحاول حضور جلسات التخاطب حتى تكتسب مهارات التدريب على النطق بطريقة صحيحة، فوعدتني أنها سوف تبذل كل ما تستطيع من أجل رعاية أخيها المعاق حتى يمكن تدريبه على النطق والكلام وتنمية قدراته العقلية ،أثنيت عليها وذكرت لها أن هناك العديد من المهارات يجب تدريب المعاق عقلياً عليها ويتم ذلك من خلال أفراد أسرته منها إشباع حاجاته بطريقة

مقبولة، وتدريبه على احترام الآخرين وتقديم التحية والشكر واللعب مع الأفراد والاندماج مع الآخرين وأوضحت لهما أن مسئولية تدريب المعاق عقلياً على النطق السليم واكتساب المهارات الأساسية تقع على الأسرة بالدرجة الأولي وهناك العديد من الأساليب التي يجب الاعتماد عليها في تدريب المعاق عقلياً وتنمية قدراته ومهاراته منها التدعيم والتشجيع المادي والمعنوي في حالة القيام بالسلوك الايجابي المطلوب وتنفيذ المهام المكلف بها واستخدام المدعمات السلبية والعقاب والحرمان في حالة قيام الطفل بالسلوك الخاطئ والسلبي وعدم قيامه بتنفيذ ما يطلب منه وما يستند له، فردت ابنة العميلة قائلة: أن والدته ترفض عقابه وتغضب عندما أحد يحاول ضربه ، فأوضحت لهما ليس المقصود بالعقاب الضرب ولكن هناك أساليب عقابية أخري مثل الحرمان من شيء محبب له أو منعه من الذهاب إلي مكان محببة إليه ثم أوضحت لهما الاهتمام بالتكرار للسلوك المرغوب وتدريبه على تنفيذه من خلال تجزئة السلوك إلي مهام إجرائية سهلة التنفيذ وتقديم نماذج التقليد والمحاكاة حتى يتمكن الابن المعاق عقلياً من اكتساب هذه السلوكيات وتنمية قدرته العقلية ومهارات التخاطب والكلام لديه وطلبت منهما ضرورة الالتزام بكل ما تمت مناقشته من أجل رعاية الابن المعاق عقلياً وطمعاً في ثواب الله تعالي ،فواعداني ألا يقصرا في رعايته ، فأكدت لهما على أن التعامل مع المعاق عقلياً يحتاج مزيد من التحلي بالصبر وذكرت لما حديث الرسول صلي الله عليه وسلم " إذا واجهت عبدي مصيبة في بدنه أو ماله أو ولده ثم استقبل ذلك بصبر جميل ، استحييت منه يوم القيامة أن أنصب له

ميزاناً أو أنشر له ديواناً (محمد الشهاب، 1986، ج2: 330)وفسرت لهما معني الحديث وطلبت منهما التحلي بالصبر في التعامل مع الابن المعاق وتقبل حالته بنفس راضيه وصبر جميل وشكر الله تعالي على نعمه التي لا تقدر ولا تحصي علقت العميلة قائلة : أنها تحمد الله كثيراً وتدعوا الله تعالي أن يغفر لها لأنها سمعت شريط عقوبة تارك الصلاة مرات متعددة وعرفت عقوبة تارك الصلاة وعقوبة التهاون والتكاسل في أداء الصلاة وعاهدت نفسها ألا تقصر في أدائها ودعت الله أن يغفر لها ما مضي وظهرت عليها علامات الضيق والأسى فحاولت التخفيف عنها وذكرت لها قوله تعالي { قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَى أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِن رَّحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعاً إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ} الزمر 53 وفسرت لهما المقصود بهذه الآية وذكرت لها قول الرسول صلي الله عليه وسلم " لله أفرح بتوبة عبده من أحدكم سقط على بعيره وقد اضلته في أرض فلاه (أبو القاسم الطبراني ، ج 8: 235) وشرحت لهما معني الحديث وطلبت من ابنته العميلة أن تساعد والدتها في التقرب إلي الله والمداومة على ذكر الله تعالي وحفظ ما تستطيع من الأذكار وأعطيت الابنة كتيب بعنوان (صحيح الكلم الطيب : لشيخ الإسلام ابن تيمية)وطلبت منها مساعدة والدتها في حفظ هذه الأذكار وأن تبدأ بالأذكار القصيرة حتي تستطيع والدتها حفظها بسهولة مع المداومة عليها بصفة مستمرة منتظمة وطلبت من ابنة العميلة مساعدة والدتها في حفظ ما تستطيع من القرآن الكريم بعد أن تأكدت من أنها تحفظ أربعة أجزاء من القرآن الكريم وأكدت لها أن مساعدتها لوالدتها على

حفظ الأذكار والقرآن الكريم سوف تنال عليه عظيم الأجر والثواب من الله تعالي وبينت لها فضل والدتها عليها وحقوقها وعليها أن تبرها بالإحسان قولاً وفعلاً وتلين لها في القول وتقوم بخدمتها على الوجه اللائق ولا تتضجر منها وذكرت لها الآيات القرآنية والأحاديث النبوية التي أكدت على بر الوالدين وطاعتهما وكان لما ذكرته أثر واضح في نفس الابنة ووعدتني بأنها سوف تبذل كل ما في وسعها من أجل مساعدة والدتها على معرفة أمور دينها وحفظ ما تستطيع من الأذكار والأدعية المأثورة وما تستطيع من القرآن الكريم فأثنيت على ذلك وأوضحت لها بأنني سوف أتابع ذلك في المقابلات القادمة مع والدتها وقمت بتلخيص ما انتهت إليه المقابلة وتحديد المهام الملقاة على عاتق الابنة والعميلة واتفقنا على إنهاء المقابلة وموعد المقابلة القادمة مع العميلة يوم الأحد القادم الموافق 2009/2/8م في تمام الساعة التاسعة صباحاً بمقر الجمعية .

النتائج المترتبة على المقابلة:

1- التعرف على ابنة العميلة وتدريبها هي والعميلة على رعاية الابن المعاق عقلياً وتنمية المهارات الأساسية لديه

2- مساعدة العميلة على إتباع أساليب المعاملة السوية مع ابنها المعاق عقلياً .

3- مساعدة العميلة على الاهتمام بالتقرب إلي الله تعالي والمحافظة على أداء الصلاة في أوقاتها .

4- استثارة علاقات بر الوالدين وصلة الرحم في نفس ابنة العميلة ومساعدتها في رعاية أخيها المعاق عقلياً

الأساليب العلاجية المستخدمة في المقابلة:

1- الحوار والمناقشة المنطقية.

2- استثارة علاقات القرابة والرحم

3- تحمل الأمانة(تنمية الشعور بالمسئولية)

4- مساعدة العميلة علي التقرب إلي الله تعالي بالمحافظة علي العبادات.

5- تكليف العميلة بالواجبات المنزلية

التسجيل القصصي للمقابلة الثامنة

- اليوم والتاريخ : الأحد 2008/2/8 م
- نوع المقابلة : فردية مع العميلة
- مكان المقابلة : قاعة الاجتماعات بالجمعية
- زمن المقابلة : ساعة وربع
- وقت المقابلة : الساعة التاسعة صباحاً

أهداف المقابلة

- متابعة تنفيذ العميلة للمهام والواجبات المنزلية
- مساعدة العميلة على رعاية أبنائها بنفس راضية
- الاستفادة من خدمات نادي الإيمان لرعاية أبناء العميلة المعاقين
- مساعدة العميلة على المداومة على ذكر الله تعالي

تسجيل المقابلة:

ذهبت إلي المؤسسة في الموعد المحدد للمقابلة فوجدت العميلة تجلس مع أمهات الأطفال المعاقين في صالة الاستقبال فألقيت عليهن السلام وتوجهت إلي مكان المقابلة ثم حضرت العميلة رحبت بها ودعوتها للجلوس وبدأت المقابلة بالاطمئنان على أحوالها الأسرية فحمدت الله وقالت أنها تشعر بتحسن واستجابة ابنها المعاق عقلياً لنطق الكلمات والحروف التي يتم تدريبه عليها حيث بذلت أخته معه مجهوداً كبيراً خلال الأسبوع الماضي بعد المقابلة السابقة وأنها عزمت على الاهتمام به وتدريبه على النطق والعمل على تنمية قدراته العقلية حتى يتم قبوله العام القادم بمدرسة التربية الفكرية ،أثنيت على اهتمام العميلة وابنتها بتدريب ابنها المعاق عقلياً على التخاطب وتنمية قدراته، واستفسرت منها عن مدي اهتمامها بتدريب ابنها المعاق على اكتساب السلوك الايجابي والمهارات الاجتماعية الأساسية فذكرت أنها حاولت تحسين علاقته بأخيه الأكبر وأن يتجنب الاعتداء عليه ،ولكن ذكرت أنها لم تفلح في ذلك ،فأوضحت لها أن تدريب المعاق عقلياً على التفاعل الاجتماعي واكتساب مهارات التعامل مع الآخرين يحتاج إلي مزيد من الاهتمام ويكون تحت المراقبة والمتابعة لسلوك الصادر من المعاق عقلياً ومدي استجابة الطرف الآخر لهذه السلوك فيجب عليها الاهتمام بتوعية ابنها الأكبر وتعريفه بقدرات أخيه المعاق عقلياً وتدعيم الإخاء والمحبة والمودة بينهم وأن تهتم بتدريبه على السلوك الاجتماعي السليم،وأوضحت لها أنه

يمكـن أن تسـتفيد مـن خـدمات نـادي الإيمـان للمعـاقين ،فـذكرت أن الجمعية قامت بعمل (الكرنية) لابنها المعاق عقلياً وأنها لم تذهب إليه مطلقاً فأوضحت لها أن ابنها المعاق حركياً يمكن كذلك أن يستفيد من خدمات هذا النادي موضحاً أن الخدمات المتاحة بدون اى مقابل مادي أو اشتراك وأن كافة الخدمات التي يقدمها للمعاق وأسرته ،وأن هذا النادي يهتم بتدريب المعاق على بعض الأنشطة والهوايات التي تتناسب مع قدراته فهناك أنشطة لابنها المعاق حركياً وأنشطة لابنها المعاق عقلياً وأن هناك اهتمام خاص من المشرفين والقائمين على تدريب المعاقين على التفاعل والاندماج من خلال ممارسة الأنشطة والهوايات التي يرغب فيها المعاق ، فذكرت العميلة أن هموم الحياة ومشاغلها لا تسمح لها بالذهاب إلي هذه الأماكن ، فأوضحت لها أن الذهاب إلي نادي المعاقين ليس ترفاً اجتماعياً بل هو مؤسسة لها أهدافها التي تسعي إلي رعاية المعاق رعاية متكاملة لجميع جوانب الشخصية الجسمية والاجتماعية والنفسية والعقلية والروحية التي يحتاج إليها ،وأن عدم اهتمامها بالاستفادة من خدماته يعد تقصيراً منها في حقوق رعاية أبنائها فردت قائلة :أنها لا تقصر في رعاية أبنائها طمعاً في ثواب الله تعالي وما أعده للصابرين الراضين بقضائه وقدره أثنيت كثيراً على كلام العميلة ، وطلبت منها أن تهتم كذلك بغرس السلوك الديني في نفوس أبنائها عملاً بقول الرسول صلي الله عليه وسلم" مروا أولادكم بالصلاة وهم أبناء سبع واضربوهم عليها وهم أبناء عشر وفرقوا بينهم في المضاجع " (سليمان أبو داود ،د ت ،ج 1: 187) وشرحت لها المقصود بهذا الحديث واستفسرت

منها عن مدي اهتمام أبنائها بالمحافظة على أداء الصلاة ، فذكرت أن ابنتها الصغيرة تحافظ على أداء الصلاة على الرغم من سنها الصغير ، فأوضحت لها أنه بحكم تعليمها الأزهري ومعرفتها لأمور الدين قد يكون ذلك سبباً في محافظتها على أداء الصلاة، وعليها أن تهتم بمتابعتها وأن تحاول أن تناقشها في أمور دينها فيمكن أن تستفيد منها الكثير كما تحرص على استماعها لشريط عقوبة تارك الصلاة حتي لا تتهاون في أداء الصلاة وتحاول توعيتهم بأمور الدين ،وأن تستفيد من وجود ابنتها المتزوجة التي تقيم معهم هذه الفترة في تعليم أبنائها أمور الدين والتقرب إلي الله تعالي، أما بالنسبة لابنها المعاق عقلياً فانه يحاسب يوم القيامة على مقدار إدراكه ومعرفته لأمور الدين والثواب والعقاب، فذكرت أن ابنها المعاق حركياً يؤدي الصلاة في الوقت الحالي، فأثنيت على ذلك وذكرت لها أن اهتمامها بتعليم أبنائها أمور الصلاة والمحافظة عليها من أمور الدين التي أمر بها الله تعالي في كتابه العزيز بقوله تعالي (وَأْمُرْ أَهْلَكَ بِالصَّلَاةِ وَاصْطَبِرْ عَلَيْهَا لَا نَسْأَلُكَ رِزْقاً نَّحْنُ نَرْزُقُكَ وَالْعَاقِبَةُ لِلتَّقْوَى00) طه 132)وقوله جل شأنه (يا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَاراً وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ000)التحرير 6} وشرحت لها هاتين الآيتين وأوضحت لها فضل رعاية أبنائها وذكرت لها ما قالته عائشة رضي الله عنها قالت : جاءتني مسكينة تحمل ابنتين لها فأطعمتها ثلاث تمرات ، فأعطت كل واحدة منهما تمرة ورفعت إلي فيها تمرة لنا كلها فاستطعمتها فشقت التمرة التي كانت تردان نأكلها بينهما فأعجبني شانها فذكرت الذي حدث لرسول الله صلي

الله عليه وسلم فقال : إن الله أوجب لها بها الجنة أو عتقها من النار) (مسلم بن الحجاج، د ت ، ج 4: 2027) كما ذكرت لها حديث أبي الدرداء رضي الله عنه قال سمعت رسول الله صلي الله عليه وسلم يقول :"أعينوا الضعفاء فإنما تنصرون وترزقون بضعفائكم "(سليمان أبو داود ، ج2: 38) وكان لما ذكرته أثر طيب في نفس العميلة في تقبلها مسئوليات رعاية أبنائها بنفس راضية ودعت الله تعالي أن يمن عليها بالرزق من اجل رعاية أبنائها وان يتوب عليها فأثنيت على دعائها وطلبت منها أن تخلص النية في كل أعمالها حتى تكون خالصة لوجه الله تعالي فتنال عليها حسن التواب والجزاء في الدنيا والآخرة، وذكرت لها بعض الكلمات القصيرة وطلبت منها المداومة على " سبحان الله وبحمده سبحان الله العظيم " ولا إله إلا الله وحده لا شريك له ، له الملك وهو على كل شيء قدير "لا حول ولا قوة إلا بالله " سبحان الله والحمد لله ولا إله إلا الله والله أكبر " وأوضحت لها فضل ذكر الله ومكان ومنزلة الذاكرين وطلبت منها أن يكون لسانها رطباً بذكر الله في كل وقت وحين وأعطيت لها أذكار الصباح والمساء وطلبت منها أن تحفظها بمساعدة ابنتها التي تقيم معها موضحاً لها فوائد الذكر والآثار الايجابية المترتبة عليه في زيادة ارتباطها بالله تعالي وطلبت منها عدم الاستغناء عن ذكر الله فقالت أنها كانت تشاهد والدتها قبل وفاتها في المداومة دائماً لذكر الله تعالي وقالت أنها تحتفظ بالمسبحة الخاصة بها وظهرت عليها ملامح الحزن فطلبت منها أن تترحم عليها وتدعوا لها بالمغفرة، ففعلت ذلك ،فذكرت لها بعض آيات القرآنية والأحاديث التي

أكدت على أهمية ذكر الله تعالي منها قوله تعالي{ وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنكاً وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أَعْمَى} طه 124 ،وقول الرسول صلي الله عليه وسلم "من قعد مقعداً ولم يذكر الله تعالي كانت عليه من الله ترة أي نقص وتبعه وحسرة(سليمان أبو داود ، ج2: 680) وقول صلي الله عليه وسلم "مثل الذي يذكر ربه والذي لا يذكر ربه مثل الحي والميت"(محمد البخاري، 1987،ج 5: 2353)وشرحت لها المقصود بما قالته لها واستأذنتها بعد ذلك في إنهاء المقابلة بعد ما قمت بتلخيص ما انتهت إليه المقابلة واتفقنا على ميعاد المقابلة القادمة يوم الأحد القادم الموافق 2009/2/15 م الساعة التاسعة صباحاً بمقر الجمعية وانتهت بذلك المقابلة وانصرفت العميلة .

النتائج المترتبة على المقابلة:

- التأكيد على اهتمام العميلة برعاية ابنها المعاق عقلياً وتدريبه على السلوك الايجابي
- الاهتمام بالحياة الاجتماعية في اكتساب المعاق عقلياً مهارات التفاعل الاجتماعي.
- الاستفادة من نادي الإيمان لرعاية المعاقين في رعاية ابنها المعاق عقلياً والابن المعاق حركياً .
- توجيه العميلة لأهمية السلوك الديني في نفوس أبنائها وإنها سوف تسأل عن ذلك.

- توعية العميلة بالذكر وفوائده وأهمية المداومة عليه ودوره في التقرب إلي الله تعالي

الأساليب العلاجية المستخدمة في المقابلة

1- الحوار والمناقشة المنطقية

2- التقرب إلي الله تعالي بالعبادات (ذكر الله تعالي)

3- المساندة والتدعيم .

4- تكليف العميلة بالواجبات المنزلية

التسجيل القصصي للمقابلة التاسعة

- اليوم والتاريخ : الأحد 2009/2/15 م
- نوع المقابلة : فردية مع العميلة
- مكان المقابلة : قاعة الاجتماعات بالجمعية.
- زمن المقابلة : ساعة ونصف
- وقت المقابلة : الساعة التاسعة صباحاً

أهداف المقابلة

- متابعة مدي تنفيذ العميلة للمهام والواجبات المنزلية
- استكمال تقوية وتدعيم الجوانب الروحية للعميلة
- تحسين علاقة العميلة بأهلها وأقاربها .

تسجيل المقابلة:

ذهبت إلي المؤسسة في الموعد المحدد للمقابلة فوجدت العميلة تجلس مع أمهات الأطفال المعاقين بالمؤسسة في صالة الاستقبال فألقيت

عليهن التحية وتوجهت إلي مكان المقابلة قاعة الاجتماعات بالجمعية، فحضرت العميلة رحبت بها ودعوتها للجلوس وبدأت المقابلة بالاطمئنان على أحوالها فحمدت الله تعالي ،وقالت أنها ذهبت إلي نادي الإيمان لرعاية المعاقين يوم الجمعة الماضي هي وأبنائها وقالت: أنها شاهدت اهتمام من جانب العاملين بالنادي بالأبناء المعاقين حيث يقوم المدرب بالتعامل مع المعاق وتدريبه حسب إعاقته فهناك مدرب للأطفال المعاقين حركياً ومدرب للأطفال المعاقين عقلياً وشاهدت بعض الأطفال المكفوفين داخل النادي وهم يحاولون الجري على كرة تصدر بعض الأصوات،أثنيت على اهتمام العميلة بالذهاب إلي هذا النادي واستفسرت منها عن مدي التحاق ابنها الأكبر المعاق حركياً فذكرت أنه كان يرافقها في الذهاب إلي النادي ولكن طلبوا منه إحضار صورة شخصية والمستندات الدالة على إعاقته وذكرت أن ابنها الأكبر مهتم بذلك وطلب منها الذهاب إلي النادي وذكرت أنها تحاول الذهاب مرة كل أسبوع ، فعلقت قائلاً : بأنها يمكن أن تذهب مرتين أو ثلاث مرات مع تنظيم وقتها وبما يسمح مع ظروفها ويتفق مع ظروفها الأسرية ،مؤكداً لها إلا تنقطع عن الذهاب إلي النادي والاستفادة من خدماته وألا تحرم أبنائها من ممارسة الأنشطة والهوايات التي تتفق مع قدرته الجسمية والعقلية فعلقت قائلة: أنها لا تستطيع الانقطاع عن الذهاب إليه لإصرار أبنائها على ذلك فأوضحت لها أن ذلك يساهم في مساعدتها على رعايتهم صحياً واجتماعياً ونفسياً وعقلياً من خلال الألعاب والأنشطة التي يقوموا بممارستها ، ثم استفسرت منها عن مدي اهتمام ابنها الأكبر المعاق

حركياً على الاستماع إلي شريط عقوبة تارك الصلاة ، فذكرت انه استمع لهذا الشريط مرات عديدة ،وطلبت منها أن تشكرني علي ذلك ،وذكرت أنه أصبح يهتم بأداء الصلاة في أوقاتها فأثنيت على ذلك وطلبت منها أن تبلغه شكري له وأهديت لها شريط قصار السور للشيخ محمد جبريل وطلبت منها المداومة على الاستماع له مرات فإن ذلك يساعدها في حفظ الكثير من السور، فشكرتني على ذلك فبادلتها الشكر وذكرت لها بعض الأحاديث التي تبين فضل قراءة القرآن الكريم والاستماع له منها قوله صلي الله عليه وسلم " أقرءوا القرآن فإنه يأتي يوم القيامة شفيعاً لأصحابه " (محمد البخاري ، 1987، ج 1: 553)وقوله عليه الصلاة والسلام " خيركم من تعلم القرآن وعلمه "(محمد البخاري ، 1987 ، ج 4: 1919) والذي يقرأ القرآن وهو ماهر به مع السفرة الكرام البررة والذي يقرأ القرآن ويتتعتع فيه وهو عليه شاق له أجران "(مسلم بن الحجاج، د ت ، ج1: 549) وطلبت منها أن تحافظ على الاستماع إلي القرآن الكريم بعد أن أوضحت لها الآداب التي يجب أن تلتزم بها وهي تقرأ كتاب الله أو تستمع إليه تقرباً إلي الله تعالي وأوضحت لها الآداب التي يجب أن تلتزم بها وهي تقرا كتاب الله ودور القرآن في طرد الشيطان وتحقيق السكينة للنفس وطهارة القلب ،وطلبت منها أن تهتم بتحصين نفسها وبيتها بالقرآن الكريم وذكرت لها بعض التحصينات والآيات التي تطرد الشيطان وبخاصة التي يمكن أن تحفظها مثل سورة الإخلاص والمعوذتين موضحاً لها أن سورة الإخلاص تقدر بثلث القرآن الكريم كما جاء في قول الرسول صلي الله عليه

وسلم " قل هو الله أحد تعدل بثلث القرآن الكريم "(محمد البخاري ، 987 ،ج 6: 2695)وأن تهتم بالاستماع إلي القرآن الكريم والتدبر والتأمل في الآيات التي تستمع إليها وتحاول حفظ السورة القصيرة وتستعين في ذلك بابنتها الصغرى وابنتها الثانية التي تمت مقابلتها سابقاً ويكون ذلك بصفه منتظمة ، فردت قائلة أ ن ابنتها التي تمت مقابلتها الأسبوع قبل الماضي طلبت منها مساعدتها في حفظ الأذكار التي أخذتها الأسبوع الماضي وساعدتها في تعليم وحفظ الكثير من هذه الأذكار أثنيت على ذلك بعدما تأكدت من حفظها لبعض هذه الأذكار وطلبت منها المداومة عليها بصفة منتظمة وخاصة الأذكار التي ترددها بعد أداء الصلاة وأذكار الصباح والمساء فوعدتني بذلك فعاودت التأكيد على أهمية المداومة على حفظ ما تستطيع من القرآن الكريم موضحاً لها ثواب قراءة القرآن الكريم في أن تجعلها أكثر تقرباً إلي الله تعالي كما أنه الموصل إلي الخير والرحمة والشفاء التام لجميع الهموم والكروب والأحزان الذي تصيبها وذكرت قول الرسول صلي الله عليه وسلم يقول الله تعالي : أنا عند ظن عبدي بي وأنا معه إذا ذكرني إن ذكري في نفسه ذكرته في نفسي وان ذكرني في ملأ ذكرته في ملأ وإن تقرب إلي شبراً تقربت إليه ذراعاً وان تقرب إلي زراعاً تقربت إليه باعاً وان تقرب أتاني يمشي أتيته هرولة "(محمد البخاري ، 987 ،ج 6: 2694)، وشرحت لها المقصود بهذا الحديث فردت قائلة:أنها ترغب في التقرب إلي الله تعالي في كل وقت لعل الله يتقبل منها ويغفر لها ما قصرت فيه خلال السنوات السابقة ، وعلقت قائلاً: إن الله تعالي يغفر

الذنوب جميعاً ما لم يشرك به وإن الله عز وجل يتقبل توبة العبد ما لم يغرغر" (محمد الترمذي، د ت ،ج 5: 3537)ودعت الله تعالي أن يغفر لها ويتقبل توبتها أمنت على دعائها وطلبت منها الاهتمام بحقوق الأقارب والحيران وصلة الرحم ولاهتمام بأبنائها وأول هذه الحقوق حقوق والدها ووالدتها المتوفين وذكرت لها قول الرسول صلي الله عليه وسلم إذا جاءه رجل من بني سلمه فقال : يا رسول الله هل بقي من بر أبوي شيء أبرهما به بعد موتهما ؟ قال " نعم الصلاة عليهما والاستغفار لهما وإنفاذ عهدهما من بعدهما وصلة الرحم التي لا توصل إلا بهما وإكرام صديقهما"(سليمان أبو داود ، د ت،ج 2: 758)وشرحت لها المقصود بهذا الحديث وطلبت منها الدعوة والمغفرة لوالديها وأن تصل الرحم التي لا توصل إلا بهما فمن ابر البر صلة الرجل أهل ود أبيه بعد أن يولي ، فترحمت على أبيها وأمها ودعت لهم بالرحمة والمغفرة وآمنت على دعائها ،واستفسرت منها عن علاقتها بأخيها الذي يقيم بجوارها ،فأثنيت عليه كثيراً وذكرت علىَ أنه دائم السؤال عنها ويحاول مساعدتها والوقوف بجانبها ولكن الظروف الاقتصادية لا تساعده على ذلك أما عن علاقتها بأخيها الثاني فذكرت أيضاً أنها علي علاقة طيبة معه فطلبت منها مزيد من الاهتمام بعلاقتها بأقاربها وبينت لها أن صلة الرحم تزيد من أوصال المحبة وتوثق الألفة بين الأفراد وتجلب الخير الواسع والمال الكثير وذكرت لها قول الرسول صلي الله عليه وسلم " صلة الرحم وحسن الخلق وحسن الجوار يعمرون الديار ويزدن فى الأعمار "(أحمد بن حنبل د ت، ج6: 159)وفسرت لها معني الحديث وحذرتها من عدم الاهتمام

بصلة الرحم وذكرت لها قول الرسول صلي الله عليه ويلك : لا يدخل الجنة قاطع رحم "(محمد البخاري، 1987 ،ج5 : 2231)فردت قائلة: أنها تهتم بعلاقتها بأهلها طمعاً في ثواب الله تعالي، أثنيت على قولها وقمت بتلخيص ما انتهت إليه المقابلة واتفقنا على إنهائها وتحديد ميعاد المقابلة القادمة يوم الأحد القادم الموافق 2009/2/22م الساعة التاسعة صباحاً بمقر الجمعية وانتهت المقابلة

النتائج المترتبة على المقابلة:

1- التأكد من اهتمام العميلة بالاستفادة من خدمات نادي الإيمان لرعاية المعاقين .

2- مساعدة العميلة على الاهتمام بالمداومة على الاستماع إلي القرآن الكريم وتوضيح فوائدة والمحافظة على القرآن الكريم والاستماع له

3- متابعة مدي اهتمام العميلة بالمداومة على ذكر الله تعالي ومتابعة حفظها للأذكار

4- مساعدة العميلة على الاهتمام بصلة الرحم وتدعيم علاقتها بأقاربها

الأساليب العلاجية المستخدمة:

1- أسالب التعليم

2 - التعاطف والتقارب مع العميلة .

3- المساندة التدعيم .

4- تكليف العميلة بالواجبات المنزلية.

5- إثارة علاقات القرابة والرحم

6- مساعدة العميل بالتقرب إلي الله تعالي بالعبادات، العلاج بالذكر- العلاج بالقرآن الكريم.

التسجيل القصصي للمقابلة العاشرة

- اليوم والتاريخ : الأحد 2009/2/22م
- نوع المقابلة : فردية مع العميلة.
- مكان المقابلة : قاعة الاجتماعات بالجمعية
- زمن المقابلة :ساعة ونصف
- وقت المقابلة : التاسعة صباحاً

أهداف المقابلة:

1- متابعة العميلة للمهام والواجبات المنزلية .

2- مساعدة العميلة على التقرب إلي الله تعالي.

تسجيل المقابلة:

ذهبت إلي المؤسسة في الموعد المحدد للمقابلة فوجدت العميلة تجلس مع أمهات الأطفال المعاقين بالمؤسسة في صالة الاستقبال فألقيت عليهن السلام وتوجهت إلي مكان المقابلة قاعة الاجتماعات بالجمعية فحضرت العميلة ، رحبت بها ودعوتها للجلوس وبدأت المقابلة بالاطمئنان على أحوالها الأسرية فحمدت لله تعالي وقالت : أنها ذهبت يوم الجمعة الماضي هي وأبنائها إلي نادي الإيمان لرعاية المعاقين وقضوا يوماً سعيداً بالنادي، فأثنيت على اهتمامها بالذهاب إلي الناي موضحاً لها أهمية

الاستفادة من خدمات النادي في تنمية المهارات الحركية لدي ابنها المعاق حركياً ومساعدته على المشي والانتقال بما تسمح به قدراته الحركية على ذلك وكذلك الاستفادة من الألعاب التي يمارسها ابنها المعاق عقلياً في تنمية قدراته العقلية واستفسرت منها عن مدي قدراتها على حضور تدريب يومي يوم الأربعاء والخميس من الأسبوع الحالي وذلك من أجل مساعدتها على تنمية القدرات العقلية لابنها المعاق عقلياً وتنمية مهارات الحياتية والمهارات اللغوية لدية وذلك بمقر الجمعية فوافقت على ذلك فعرضت عليها إذا كانت تواجه صعوبة مرتبطة بالتعامل مع ابنها المعاق عقلياً فيمكن على القائمين على التدريب مساعدتها في ذلك وأكدت لها على أهمية الحضور والاستفادة التي تعود عليها من هذا التدريب ،ثم استفسرت منها عن مدي اهتمامها بالاستماع إلي القرآن الكريم، فذكرت أنها حفظت خمس سور وتحاول حفظ ما تستطيع وذكرت أن ابنتها الصغرى وابنتها التي تمت مقابلتها تساعدها فى ذلك : أثنيت على ذلك وذكرت لها قول ابن مسعود رضي الله عنه قال : قال رسول الله صلي الله عليه وسلم : من قرأ حرفاً من كتاب الله فله حسنة والحسنة بعشرة أمثالها ، لا أقوال ألم حرف ولكن ألف حرف لام حرف وميم حرف " (محمد الترمذي، د ت،ج 5 : 175) وقوله صلي الله عليه وسلم : إن الذي ليس في جوفه شيء من القرآن كالبيت الخراب "(محمد الترمذي، د ت،ج 5 : 177)وشرحت لها الأحاديث السابقة وطلبت منها المداومة على الاستماع إلي كتاب الله تعالي وحفظ ما يتيسر لها ، وبينت لها فوائد الاستماع إلي القرآن الكريم وطرده للشياطين والتقرب إلي

الله تعالي وبينت لها فضل القرآن الكريم على قارئه وسامعه بأنه الموصل إلي الخير والرحمة والشفاء التام من كل الهموم والأحزان والكروب ، فوعدتني بحفظ ما تستطيع من القرآن الكريم طمعاً في ثواب الله تعالي ،وذكرت أنها أصبحت تهتم بالتقرب إلي الله والاستماع إلي القرآن الكريم والمداومة على الأذكار التي حفظتها ،وأثنيت على اهتمامها بالتقرب إلي الله والمداومة على الأذكار وذكرت لها قوله سبحانه وتعالي { الَّذِينَ آمَنُواْ وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ اللّهِ أَلاَ بِذِكْرِ اللّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ} الرعد 28 ، وشرحت لها هذه الآية الكريمة فقالت: أنها أصبحت تشعر بأنها كانت مقصرة كثيراً في حقوق الله تعالي خلال السنوات السابقة ودعت الله أن يغفر لها ويقبل توبتها ، أثنيت على كلام العميلة ،وذكرت لها قول الرسول صلي الله عليه وسلم :" والذي نفسي بيده لو لم تذنبوا لذهب الله تعالي بكم ولجاء بقوم يذنبون فيستغفرون الله فيغفر لهم "(مسلم بن الحجاج، د ت ، ج 4: 2106) وقوله عليه الصلاة والسلام: من قال استغفر الله الذي لا إله إلا هو الحي القيوم وأتوب إليه عفرت ذنوبه وأن كان قد فر من الزحف "(سليمان أبو داود ، د ت ،ج 1: 475) فاستغفرت الله تعالي مرات متعددة وقالت: أنها سوف تداوم على الاستغفار لعل الله تعالي يغفر لها ، علقت قائلاً : بأن الله تعالي يغفر الذنوب جميعاً ما لم يشرك به وذكرت لها قوله تعالي { وَمَن يَعْمَلْ سُوءاً أَوْ يَظْلِمْ نَفْسَهُ ثُمَّ يَسْتَغْفِرِ اللّهَ يَجِدِ اللّهَ غَفُوراً رَّحِيماً } النساء 110}وقوله جل شأنه { فَسَبِّحْ بِحَمْدِ رَبِّكَ وَاسْتَغْفِرْهُ إِنَّهُ كَانَ تَوَّاباً } النصر3}وشرحت لها الآيتين الكريمتين وطلبت منها المداومة على

الاستغفار لعل الله تعالي يغفر لها وبينت لها الآثار الايجابية التي تعود عليها من المداومة على الاستغفار وأثر ذلك في زيادة تقربها إلي الله تعالي عملاً بقول الرسول صلي الله عليه وسلم (من لزم الاستغفار جعل الله له من كل ضيق مخرجاً ومن كل هم فرجاً ورزقه من حيث لا يحتسب) (محمد أبو عبد الله ، د ت، ج 2: 1254)وفسرت لها الحديث الشريف ، فقالت: أن مشاعر الحزن والضيق التي كانت تراودها بدأت لا تشعر بها لأنها أصبحت أكثر اهتماماً بالتقرب إلي الله والصبر على الصعاب التي تتعرض لها طمعاً في ثواب الله تعالي وقالت: أنها ذهبت إلي الجمعية الشرعية وأكد لها المسئول المالي بأنه تم إدراج أبنائها في كشوف الكفالة الشهرية وسوف يتم الصرف من بداية الشهر القادم ، استحسنت اهتمام بمتابعة هذا الأمر واستفسرت منها عن زيارة لجنة مؤسسة مصر الخير لها ، فذكرت أن اللجنة قامت بزيارتها الأسبوع الماضي وأوضح لها أعضاء اللجنة بأن المشروع الذي قامت باختياره يتناسب مع الواقع الميداني الذي تعيش فيه ويمكن أن تقوم بتنفيذه وسوف تقوم اللجنة النهائية بزيارتها خلال الأسبوع القادم تأكيداً لمناسبة المشروع الذي قامت باختياره مع إمكانياتها وقدرتها على القيام بتنفيذ المشروع ، علقت قائلاً :بقول الرسول صلي الله عليه وسلم " لو أنكم تتوكلون على الله حق توكله لرزقكم كما يرزق الطير تعدو خماصاً وتعود بطاناً "(محمد الترمذي ، د ت ،ج2: 1254)،وشرحت لها معني التوكل موضحاً لها أن هذه الأسباب هي مشيئة الله تعالي وقدرته ويكون التوكل بالقلب على الخالق مع إتباع الأسباب في ظاهر الحال

فقط أي الأخذ بالأسباب ثم الاعتماد على الله عز وجل ،وذكرت لها فوائد التوكل على الله تعالي في تحقيق الإيمان وطمأنينة النفس وارتياح القلب وجلب المنافع ودفع المضار ويقوي العزيمة والثبات على الأمر ويطرد العجب والكبر ويورث محبة الله تعالي والصبر والتحمل والرضا بالقضاء والقدر،فقالت: أنها صابرة على كل الأمور التي تتعرض لها طمعاً في ثواب الله تعالي وراضية بقضائه وقدره وتتوكل عليه في أي عمل تقوم به ،علقت قائلاً :أن يكون كلامها قولاً وفعلاً، وأن تخلص النية في ذلك حتي يكون كل ما تقوم به خالصاً لوجه الله تعالي وقمت بتلخيص ما انتهت إليه المقابلة واتفقنا على إنهائها ، وعلى ميعاد المقابلة القادمة يوم الأحد الموافق 2009/3/1 الساعة التاسعة صباحاً بمقر الجمعية وانتهت المقابلة وانصرفت العميلة .

النتائج المترتبة على المقابلة :

- توضيح أهمية الاستفادة من نادي الإيمان لرعاية المعاقين في رعاية ابنها المعاق
- الاتفاق مع العميلة على حضور التدريب يومي الأربعاء والخميس الخاص بالتعامل مع ابنها المعاق عقلياً.
- متابعة اهتمام العميلة بالاستماع إلي القرآن الكريم وحفظ ما تيسر لها .
- تدريب العميلة على الاستغفار والمداومة عليه وتوضيح الآثار المترتبة على ذلك .

- مساعدة العميلة على التوكل على الله تعالي وزيادة معرفتها بثمار التوكل على الله تعالي في كل أمور حياتها

الأساليب العلاجية المستخدمة في المقابلة:

1- أسالب التعليم

2- الثقة في الله تعالي وفي النفس

3- مساعدة العميلة علي التقرب إلي الله بالعبادات(العلاج بالقرآن– العلاج بالاستغفار)

4- المساندة والتدعيم .

5- تكليف العميلة بالواجبات المنزلية.

التسجيل القصصي للمقابلة الحادية عشر

- اليوم والتاريخ : الأحد 2009/3/1 م
- نوع المقابلة : فردية مع العميلة.
- مكان المقابلة : قاعة الاجتماعات بالجمعية
- زمن المقابلة : ساعة ونصف
- وقت المقابلة : الساعة التاسعة صباحاً

أهداف المقابلة :

- متابعة اهتمام العميلة برعاية ابنها المعاق وتدريبه على التعامل مع الآخرين وتنمية المهارات الأساسية لديه
- مساعدة العميلة على الاهتمام بالتقرب إلي الله تعالي .

تسجيل المقابلة:

حضرت العميلة إلي مكان المقابلة قاعة الاجتماعات بالجمعية في الوقت المحدد للمقابلة رحبت بها ودعوتها للجلوس وبدأت المقابلة بالاطمئنان على أحوالها فحمدت الله تعالي وذكرت أنها استمعت إلي شريط قصار السور وكانت حريصة على متابعة القراءة حتي تستطيع حفظ بعض السور التي كانت تحفظها سابقاً وذكرت أنها حفظت ثلث القرآن لأنها تداوم على قراءة سورة الإخلاص وهي تساوي ثلث القرآن الكريم، علقت قائلاً : بقول المصطفي صلي الله عليه وسلم (يقال لصاحب القرآن اقرأ ورتل كما كنت ترتل في الدنيا فإن منزلتك عن آخر آية تقرؤها) (سليمان أبو داود ، د ت ،ج1: 463) وفسرت لها ذلك ، فقالت :أنها تداوم على الاستماع إلي للقرآن الكريم وتساعدها في ذلك ابنتها الصغرى وقالت أنها كانت لا تستطيع الاستماع إلي القرآن سابقاً وبخاصة عندما كانت تأتي لها الحالة السابقة قبل أن تذهب إلي أحد المشايخ الذي قام بقراءة بعض سور القرآن الكريم عليها وكتب بعض الكلام وطلب منها تتجيم هذا الماء والشرب منه كذلك والتطهر منه ورش جدران منزلها وذكرت أنها الآن أصبحت حالتها هادئة وتستمع إلي القرآن وتداوم على ذكر الله تعالي بدون أي مشكلة حيث أنها كانت لا تستطيع القيام بذلك وكانت تشعر بصداع شديد لا تستطيع التخلص منه بسهولة إلا بعد كانت تتنابها الحالة العصبية وذلك بعد يوم على الأقل وحمدت لله كثيراً ،وقالت قد يكون الله جعلني سبباً في

الوقوف بجانبها ومساعدتها على التقرب إلي الله تعالي ، علقت قائلاً :بأن القرآن الكريم هو الحصن المنيع من الشياطين لأن الشيطان اشد ما يؤلمه ويصرعه هو ذكر الله وقراءة القرآن الكريم والتعوذ بالله منه عملا يقوله تعالي { وَقُل رَّبِّ أَعُوذُ بِكَ مِنْ هَمَزَاتِ الشَّيَاطِينِ {97} وَأَعُوذُ بِكَ رَبِّ أَن يَحْضُرُونِ} المؤمنون 97- 98 } ، شرحت لها ذلك وطلبت منها المداومة على الاستعاذة بالله من الشيطان والمواظبة على ذكر الله جل شأنه والاستماع إلي القرآن الكريم وألا تبتعد عن الله تعالي كثيراً ،فحمدت الله تعالي أنها أصبحت تداوم على ذكر الله تعالي وتستغفره وتستغيث بالله من الشيطان لعل الله تعالي يتقبل منها ويغفر لها ما قصرت فيه خلال الأيام السابقة ، علقت قائلاً: أن الله تعالي يغفر الذنوب جميعاً وعليها التقرب إليه بالدعاء حتي يغفر لها عملاً بقوله سبحانه وتعالي { وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ فَلْيَسْتَجِيبُواْ لِي وَلْيُؤْمِنُواْ بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ البقرة186 وقوله جلا شأنه (وَقَالَ رَبُّكُمُ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُم ....)غافر60) وفسرت لها هذه الآيات وذكرت لها قول الرسول صلي الله عليه وسلم " أن الله يقول أنا عند ظن عبدي وأنا معه إذا دعاني 00) (مسلم بن الحجاج ، د ت ،ج 4: 2067) ،وفسرت لها معني الحديث وذكرت لها بعض الأدعية التي يمكن أن تحفظها بسهولة ، موضحاً دور الدعاء في التقرب إلي الله تعالي ،وفي تفريج الكرب والهم وسعة الرزق ،وذكرت لها الأوقات التي تستجاب فيها الدعوات وأصحاب الدعوات المستجابة كالمضطر والمسافر والمظلوم والصائم حين يفطر ودعاء المسلم لأخيه المسلم يظهر

الغيب،وأكدت لها على الآداب التي يجب مراعاتها أثناء الدعاء مثل اختيار أوقات الاستجابة، واستقبال القبلة ،وخفض الصوت والتضرع والخشوع والإيقان بالإجابة والإلحاح في الدعاء، وافتتاح الدعاء بالذكر والثناء والتسبيح لله والامتثال على الله تعالي بكل هبة وطلبت منها أن تدعو الله تعالي في كل كبيرة وصغيرة تتعرض لها فقد يكون الدعاء سبب لرد البلاء واستجلاب الرحمة وبينت لها الأدعية التي تقال عن الضيق والهم والحزن والألم، وحذرتها من ترك الدعاء وعدم اللجوء إلي الله تعالي وأعطيت لها كتب بعنوان " دعاء الأنبياء " للشيخ محمد متولي الشعراوي ،وطلبت من أن تهديه لابنتها ،وتحفظ ما تستطيع منه من الأدعية، فشكرتني على ذلك، فبادلتها الشكر،وقمت بتحديد بعض الأدعية التي من السهل عليها حفظها وتساهم في التخفيف من هذه الصعاب والمشاكل التي تتعرض لها مثل دعاء الكرب ودعاء الحزن ودعاء طرد الشيطان وساوسه ودعاء من استصعب عليه أمراً، وأوضحت لها أنني سوف أراجع معها هذه الأدعية في المقابلة القادمة فوعدتني بحفظها ،فشكرتها على ذلك وحاولت توجيه المقابلة نحو هدفها الآخر فاستفسرت منها عن حالة ابنها المعاق عقلياً فذكرت أنها استفادت كثيراً من حضورها التدريب في التعامل معه وبخاصة في كيفية تنمية قدراته العقلية وتدريبه على التعامل مع الآخرين وتدعيم ثقته في نفسه فسألتها عن كيفية تدريبها لابنها المعاق عقلياً على التعامل مع الآخرين فذكرت أنها تقوم بتكليفه ببعض المهام تشجيعه على التعامل مع الآخرين بدون خوف أو حرج وذكرت أن المشاعر التي كانت تراودها في

الأيام الماضية بدأت تتخلص منها لأنها عرفت أن هذا قضاء الله وقدره وتتقبله بنفس راضية طمعاً في ثواب الله تعالي ،أثنيت كثيراً على كلام العميلة ثم استفسرت منها عن الجهود التي تقوم بها من أجل تنمية قدراته العقلية فذكرت أنها قامت بشراء بعض الكتب التي تقوم أخته بتدريبه عليها مثل كيفيه التعرف على الأشكال وتلوين هذه الأشكال وتدريبه على نطق الأشياء التي يقوم بالتعرف عليها مثل الطيور والحيوانات والألوان وتدريبه على النطق الصحيح وتنفيذ تعليمات أخصائي التخاطب في تدريب ابنها المعاق على الحروف والكلمات التي يتم تدريبه عليها أثناء جلسة التخاطب، استحسنت كل ما تقوم به العميلة موضحاً لها أهمية تدريب ابنها المعاق عقلياً على التفاعل مع الآخرين وتكوين علاقات الأخوة مع أخوته وتنمية معرفته بالخير والشر والخطأ والصواب وتنمية قدراته المعرفية بالوسط المحيط به موضحاً لها أن حالته ابنها المعاق عقلياً إذا ما استمرت على هذا الاهتمام سوف تتحسن كثيراً ويمكن لها أن يتم قبوله بمدرسة التربية الفكرية العام القادم موضحاً لها أهمية الاستفادة من نادي الإيمان في تنمية القدرات لهذا الابن وتدريبه على التفاعل مع الآخرين ، فقالت : إنها تذهب مرة كل أسبوع ، فذكرت لها أن الله تعالي سوف يجازيها على ذلك كثيراً وقمت بتلخيص ما انتهت إليه المقابلة واتفقنا على إنهائها وميعاد المقابلة القادمة يوم الثلاثاء القادم الساعة التاسعة صباحاً بمقر الجمعية الموافق 2009/3/10 م .

النتائج المترتبة على المقابلة:

1- التأكد من اهتمام العميلة بالمداومة على ذكر الله تعالي والاستماع إلي القرآن الكريم .

2- توعية العميلة بالدعاء وآدابه ودور الدعاء في التقرب إلي الله تعالي .

3- التعرف على مدي قدرة العميلة على تطبيق المهارات التي تم تدريبها عليها من أجل رعاية ابنها المعاق

4- توجيه العميلة لأهمية الاستمرار على الاهتمام برعاية ابنها المعاق عقلياً وتنمية قدراته ومهاراته الأساسية

الأساليب العلاجية المستخدمة في المقابلة :

1- أساليب التعليم

2- الإفصاح عن المشاعر السليبة(تصفية النفس)

3- مساعدة العميلة علي التقرب إلي الله بالعبادات(الذكر- الدعاء- الاستعاذة من الشيطان)

التسجيل القصصي للمقابلة الثانية عشر

- اليوم والتاريخ : الثلاثاء 2009/3/10 م
- نوع المقابلة : فردية مع العميلة
- مكان المقابلة : قاعة الاجتماعات بالجمعية
- زمن المقابلة : ساعة وربع
- وقت المقابلة : الساعة التاسعة صباحاً .

أهداف المقابلة :

1- تقوية علاقة العميلة بجيرانها والمحيطين بها .

2- متابعة مدي تنفيذ العميلة للمهام والواجبات المنزلية

تسجيل المقابلة :

ذهبت إلي المؤسسة في الموعد المحدد للمقابلة فوجدت العميلة تجلس مع أمهات الأطفال المعاقين بصالة الاستقبال بالجمعية فألقيت عليهن السلام وتوجهت إلي مكان المقابلة قاعة الاجتماعات بالجمعية فحضرت العميلة رحبت بها ودعوتها للجلوس وبدأت المقابلة بالاطمئنان على أحوالها فحمدت الله تعالي وقالت أنها حفظت بعض الأذكار من كتاب دعاء الأنبياء وذكرت أنها تردد كثيراً قول " لا إله إلا أنت سبحانك أني كنت من الظالمين " وبخاصة عندما تشعر بالضيق والحزن، علقت قائلاً أن الدعوة السابقة دعوة نبي الله يونس عليه السلام إذ دعا ربه وهو في بطن الحوت والرسول الكريم عليه الصلاة والسلام يقول " لم يدع بها رجل مسلم في شيء قط إلا استجاب له " (محمد الترمذي، د ت ،ج 5: 529)واستفسرت منها عن أسباب هذه المشاعر بعد أن عرفت أن كل شيء بقضاء الله وقدره وعليها أن تتقبل قضاء الله وقدره في كل الأمور التي تتعرض لها بنفس راضية ، فقالت :أنها عرفت كثيراً من الأمور التي جعلتها أكثرا ارتباطاً وتقرباً إلي الله سبحانه وتعالي مثل المداومة على ذكر الله والاستماع إلي القرآن الكريم ولكن أحياناً عندما تفكر في ظروفها الحالية ومن يقوم برعاية أبنائها بعد

وفاتها تجعلها تشعر بالضيق والحزن ،فأوضحت لها أنها لا زالت بعيدة عن الله تعالي وتستسلم لوساوس الشيطان فلا بد لها من الاستعاذة بالله من الشيطان وبينت لها كيف يتسلط الشيطان على الإنسان بالإغواء والطمس والإضلال عن الحق ،وذكرت لها أن قول المصطفي صلي الله عليه وسلم " إن الشيطان يجري من الإنسان مجري الدم " (مسلم بن الحجاج ، د ت، ج 4: 1712) موضحاً لها ان الصراع بين الشيطان والإنسان إلي أن يرث الله الأرض ومن عليها وطلبت منها أن تداوم على الاستعاذة من الشيطان الرجيم في كل الأعمال التي تقوم بها ، فردت قائلة : أنها تداوم على الاستعاذة ولكن أحياناً لا تتذكر ذلك ، فأوضحت لها أن الشيطان يتسلط على أهل الغفلة وأصحاب القلوب الحزينة البعيدة عن ذكر الله وعن التعوذ بالله من همزات الشيطان عملاً بقوله جل شأنه(وَقُل رَّبِّ أَعُوذُ بِكَ مِنْ هَمَزَاتِ الشَّيَاطِينِ 0وَأَعُوذُ بِكَ رَبِّ أَن يَحْضُرُونِ)المؤمنون 98 : 99 وشرحت لها تلك الآيات وأوضحت لها الآثار الايجابية التي تعود عليها بالمداومة على الاستعاذة منه عملاً بقول الله تعالي (وَإِمَّا يَنزَغَنَّكَ مِنَ الشَّيْطَانِ نَزْغٌ فَاسْتَعِذْ بِاللَّهِ إِنَّهُ هُوَ السَّمِيعُ الْعَلِيم) فصلت 36 وكان الرسول صلي الله عليه وسلم يقول " أعوذ بالله السميع العليم من الشيطان الرجيم " ،وعن عبد الله بن مسعود قال : إن شيطان المؤمن يلقى شيطان الكافر فيرى شيطان المؤمن شاحبا أغبر مهزولا فيقول له شيطان الكافر : مالك ويحك قد هلكت فيقول الشيطان : لا والله ما أصل معه إلى شيء إذا طعم ذكر اسم الله وإذا شرب ذكر اسم الله وإذا نام ذكر اسم الله فيقول الآخر لكني

آكل من طعامه وأشرب شرابه وأنام على فراشه فهذا ماخس وهذا مهزول"(أبو بكر البيقهي ، 1410ه ، ج5: 75)، فكان ما ذكرته أثر واضح في نفس العميلة وقالت: إنها عاهدت نفسها على الاستعاذة من الشيطان الرجيم ودعت الله أن يعينها على ذلك ، آمنت على دعائها واستفسرت منها عن مدي اهتمامها بتقوية علاقاتها الاجتماعية بأخواتها وخاصه أخيها إلي يقيم في القرية ،فذكرت أن أخيها قام بزيارتها أمس وأحضر لها علبة " حلوي المولد النبوي الشريف " وقالت أنها تهتم بعلاقتها بأخواتها طمعاً في ثواب الله تعالي وتنفيذاً لوصية والدتها التي أوصتها بذلك قبل وفاتها وترحمت على والدتها ، استحسنت اهتمام العميلة بتنفيذ وصية والدتها وذكرت لها أن مناسبة المولد النبوي الشريف يحتفل بها المسلم بالتقرب إلي الله تعالي بالصلاة على الرسول صلي الله عليه وسلم فمن صلي علية صلي الله عليه وسلم صلاة صلي الله عليها بها عشراً وأن تلتزم بسنة الرسول صلي الله عليه وسلم قولاً وفعلاً وأن تداوم على أفعال النبي صلي الله عليه وسلم في تعاملاته مع الآخرين وذكرت لها قول الرسول صلي الله عليه وسلم "مثل المؤمنين في توادهم وتعاطفهم مثل الجسد الواحد إذا اشتكي منه عضوا تداعي سائر الجسد بالسهر والحمى " (مسلم بن الحجاج ،ج 5، د ت: 2238) وقوله صلي الله عليه وسلم " المسلم أخوه المسلم : لا يخونه ولا يكذبه ولا يخذله كل المسلم على المسلم حرام عرضه وماله ودمه ، التقوى هاهنا ، بحسب امرئ من الشر أن يحقر أخاه المسلم " (محمد الترمذي ، د ت ج 4: 325) وشرحت لها الأحاديث السابقة وبينت لها حق المسلم موضحاً لها أن هناك

من له حق واحد ومن له حقان ومن لـه ثلاثـة حقـوق أي حـق الإسـلام وحـق الجـوار وحـق القرابـة وفعليهـا أن تهـتم بتقويـة علاقتهـا بـالمحيطين بهـا وجيرانهـا طمعـاً في ثـواب الله تعـالي ، فقالـت: أن جيرانهـا أحيانـاً يسـئون إليها ويعاملون أبنائها المعاقين معاملة سيئة فطلبت منهـا أن تقابل السيئة بالحسنة وتعاملهم بالتي هي أحسن وتحسن الظن بهم موضحاً لها أن ذلك يؤدي إلي حسن الإيمان والإسلام مما يجعلها في معية الله وقمت بتلخيص مـا انتهـت إليـه المقابلـة واتفقنـا علـى ميعـاد المقابلـة القادمـة والـتي سـوف تكـون مـع بعـض الأمهـات لرعايـة ابنهـا المعـاق عقليـاً وذلـك يـوم الاثـنين الموافـق 2009/3/16 م السـاعة التاسـعة ونصـف صـباحاً بمقـر الجمعيـة وانتهت المقابلة وانصرفت العميلة

النتائج المترتبة على المقابلة

1- التأكـد مـن اهتمـام العميلـة بالمداومـة علـى ذكـر الله تعـالي بصـفة مستمرة .

2- تدريب العميلة على الاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم موضحاً لها الآثار المترتبة على ذلك .

3- تقوية علاقة العميلة بالمحيطين بها مؤكد لها على حقوق المسلم على المسلم وحق الجوار والقرابة .

4- توجيـه العميلـة للتماسـك بسـنة الرسـول صـلي الله عليـه وسـلم قـولا وفعلاً .

الأساليب العلاجية :

1- الحوار والمناقشة المنطقية
2- تكليف العميل بالواجبات المنزلية
3- الترغيب والترهيب
4- مساعدة العميل التقرب إلي الله تعالي بالمحافظة علي العبادات
5- إثارة علاقات القرابة والجوار وحق المسلم.

التسجيل القصصي للمقابلة الثالثة عشر

- اليوم والتاريخ : الاثنين 2009/3/16 م
- نوع المقابلة : جماعية مع الحالات أرقام (1، 3، 4 ، 5 ، 6)
- مكان المقابلة : قاعة الاجتماعات
- زمن المقابلة ساعتين
- وقت المقابلة : الساعة التاسعة والنصف صباحاً

اهداف المقابلة

- مساعدة الأمهات على رعاية أبنائهن المعاقين عقلياً وتنمية القدرات والمهارات الحياتية لدي هؤلاء الأبناء.
- تبادل الخبرات الخاصة برعاية الأبناء المعاقين عقلياً بين هؤلاء الأمهات .

تسجيل المقابلة

ذهبت إلي المؤسسة في الموعد المحدد للمقابلة فوجدت بعض الأمهات يجلسن في صالة الاستقبال بالجمعية فألقيت علهن السلام

وتوجهت إلي مكان المقابلة فحضرت بعض الأمهات المتفق معهم على المقابلة رحبت بهم ودعوتهم بالجلوس وبدأت المقابلة بالاطمئنان على أحوالهن لحين وصول آخر حالتين فحضرا متأخرتين ربع ساعة واعتذرا عن التأخير بسبب المواصلات فرحبت بهن وبدأت المقابلة بتوضيح الهدف من عقد هذه المقابلة الجماعية مؤكداً لهن أهمية تبادل الخبرات الأسرية رعاية أبنائهن المعاقين عقلياً وأن هؤلاء الأبناء أمانة في أعناقهن وسوف يسألن عليهم يوم القيامة وذكرت لهم قول الرسول صلي الله عليه وسلم " قال ألا كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته فالأمير الذي على الناس راع و مسئول عن رعيته والرجل راع على أهل بيته وهو مسئول عنهم والمرأة راعية على بيت بعلها وهي مسئولة عنه والعبد راع على مال سيده وهو مسئول عنه ألا فكلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته "(محمد الترمذي ، د ت،ج 4 :208) ثم حاولت توجيه المقابلة نحو هدفها موضحاً لهم أهمية الحياة الأسرية في رعاية المعاق عقلياً من خلال مساعدة المعاق عقلياً على تنمية الإدراك الحسي لديه وإدراك المعاني للمؤثرات الحسية والتعرف على أوجه الشبه والاختلاف بين الأشياء من ناحية الشكل والجسم واللون والطول ومساعدة المعاق على إدراك المعاني للأشياء من خلال ربط الصورة بالشكل وتدريبه على نطق هذا الشكل ومن خلال تدريبهم على النطق والكلام واكتساب اللغة بطريقة صحيحة ، مؤكداً لهم أن رعاية المعاق عقلياً لا تقتصر على توفير متطلبات المأكل والمشرب والاحتياجات الصحية فقط بل يجب الاهتمام بالإضافة إلي تنمية الإدراك الحسي لدي المعاق ومساعدته على التكيف

الاجتماعي من خلال التعاون مع أخوته، ومراعاة النظام واحترام الآخرين والإصغاء والاستماع من خلال تنمية الحواس لديه وأهمية مساعدتهم على الاعتماد على أنفسهم في اكتساب المهارات الأساسية التي تتم تدريبهم عليها في الأسبوع قبل الماضي ، وحاولت مشاركتهم وعرض الخبرات والجهود التي قامت بها بعض الأمهات مع ابنها المعاق عقلياً، فطلبت منهم عرض هذه الخبرات والمعوقات التي واجهتهم حتى يمكن مناقشتها والتعرف علي كيفية التعامل معها فبدأت العميلة ت . ج الحالة رقم 3 وذكرت أن ابنها المعاق عقلياً أصبح يستطيع التعرف على الأشكال الموجود في كتيب (لون حيوانات المزرعة) ، علاوة على قدرته على نطق الكثير منها بطريقة صحيحة حيث كانت لديه صعوبة في النطق ولكن من خلال الانتظام في جلسات التخاطب وتنمية القدرات أصبح ابنها أكثر استجابة وخاصة بعد استخدام أساليب التدعيم معه، شكرت العميلة على قولها ثم استفسرت عن الصعوبات التي واجهت بعض الأمهات في ذلك فذكرت العميلة " ج . ع " الحالة الخامسة أن ابنتها المعاقة عقلياً على الرغم من ما تقوم به ابنتها الكبرى من جهود لتدريبها على معرفة الأشكال والألوان واستخدامها لهذه الكتيبات إلا أن ابنتها المعاقة تحاول اللعب بهذه الأشياء وحاولت العبث وتقطيع هذه الكتيبات ، علقت قائلاً: أن ابنتها تحتاج إلي رعاية أكثر من أجل تنمية تدريبها العقلية نظراً لنقص قدرتها العقلية التي تحتاج مزيد من الرعاية والاهتمام مؤكد لها أن حالة الطفلة المعاقة (أ .م) ابنة العميلة " م.ع " نفس حالة ابنتها ولكن تحسن كثيراً وبدأت تستجيب للجهود التي

بذلتها معها العميلة وابنتها من أجل تنمية قدراتها فقالت العميلة (م . ع)
الحالة السادسة: أن ابنتها المعاقة كانت تعاني من نقص قدرات عقلية علاوة على صعوبة في المشي فكانت في البداية تأتي بها إلي الجمعية وهي تحملها على كتفها ولكن مع الانتظام في جلسات العلاج الطبيعي والاهتمام برعايتها وذكرت أنها أصبحت تستجيب للمشي معها والانتقال والحركة وبدأت تستطيع الإمساك بالقلم والتحكم فيه علاوة على معرفة الأشياء وذكرت لها المشرفة أن ابنتها تحسنت وطلبت منها الاهتمام بتنمية قدراتها العقلية ،وقالت: أن ابنها يهتم كثيراً بأخته المعاقة وخاصة في تدريبها على معرفة الحيوانات والطيور والأرقام الموجودة في الكتيبات التي قامت باستلامها من الجمعية ، أثنيت كثيراً على الجهود التي تقوم بها الأمهات من أجل رعاية أبنائهن المعاقين عقلياً وطلبت منها الاهتمام بالاستفادة من الحياة الأسرية في تنمية القدرات العقلية لدي أبنائهن المعاقين عقلياً موضحاً لهم أهم المهارات التي يجب الاهتمام بها لرعاية أبنائهن المعاقين عقلياً والتي تتمثل فيما يلي:

التدريب على المهارات الأساسية والتي تتمثل في (مهارات العناية بالنفس كالنظافة واستخدام الحمام وارتداء الملابس وخلعها وتناول الأطعمة بطريقة صحيحة – التدريب على النطق والكلام – المهارات الحركية والجلوس والاستقرار – والانتباه والمشاركة في الأنشطة – التعود على النظام واحترام الآخرين)

التدريب على القراءة " تميز الحروف ونطقها – التعرف على الحرف الناقص – ترديد الأغاني والأناشيد_

- المهارات الحسابية مثل معرفة أيام الأسبوع – الأشكال الأساسية أسماء الألوان – أسماء الأطوال .

- المهارات ذات الصلة بالكتابة : مهارات التلوين والإمساك بالقلم السير بالقلم – الكتابة فوق النقط .

وأثناء عرض هذه المهارات حاولت التبسيط فيها حتى تتمكن الأمهات من معرفتها وتدريب الأبناء المعاقين عليها مستعيناً في ذلك بالصور والأشكال الموجود في الكتيبات التي تم تسليمهم لهم أثناء التدريب ثم طلبت منهم الاهتمام بالاستفادة من كافة الإمكانيات المتاحة في رعاية أبنائهن المعاقين عقلياً مثل أخوة الطفل المعاق وأقاربه في التدريب على هذه المهارات وكذلك الاستفادة من خدمات نادي الإيمان لرعاية المعاقين في تدريبهم الأبناء على اكتساب المهارات الحركية ومهارات التفاعل مع الآخرين وأكدت هذا الكلام العميلة " س .م " الحالة رقم (1) أن ابنها المعاق تحسنت حالته بعض الشيء من خلال الانتظام في الذهاب إلي هذا النادي مع أخيه المعاق حركياً وأثنيت على اهتمام العاملين بالنادي على الخدمات التي يقدمها للمعاقين والمعاملة الطيبة للمعاقين في هذا النادي ، فأثنيت على اهتمام هذه العميلة بالاستفادة من خدمات هذا النادي موضحاً لهم الآثار الايجابية التي تقود المعاق من خلال الانتظام في الذاهب إلى النادي مثل تنمية قدراته الحركية والعقلية والتعامل مع الآخرين الذين يعانون من نفس إعاقته وحاولت التمهيد لإنهاء المقابلة بعد تلخيص ما انتهت إليه هذه المقابلة واتفقنا على ميعاد المقابلة القادمة التي سوف يتم مع الحالة الأولي يوم

الثلاثاء القادم الساعة التاسعة صباحاً الموافق 2009/243 بمقر الجمعية وانصرفوا العميلات .

النتائج المترتبة على المقابلة :

1- تدريب الأمهات على رعاية أبنائهن المعاقين وتنمية الشعور بالمسئولية لديهم عن ذلك .

2- تدريب الأمهات على تنمية القدرات العقلية والمهارات الأساسية لدي أبنائهن المعاقين عقلياً والتي تمثلت في المهارات الأساسية(مهارات التدريب على القراءة والنطق– المهارات الحسابية الكتابة)

3- توجيه الأمهات بالاستفادة من كافة الموارد المتاحة التي تقديمها المؤسسات الحكومية والأهلية لرعاية أبنائهن المعاقين عقلياً.

الأساليب العلاجية المستخدمة في المقابلة:

1- تنمية الشعور بالمسئولية(تحمل الأمانة)

2- الحوار المناقشة المنطقية

3- أساليب التعليم .

4- القدوة الصالحة.

5- المساندة والتدعيم.

التسجيل القصصي للمقابلة الرابعة عشر

- اليوم والتاريخ : الثلاثاء 3/24/ 2009 م.
- نوع المقابلة : فردية مع العميلة.
- مكان المقابلة : قاعة الاجتماعات بالجمعية .

- زمن المقابلة ساعة.

- وقت المقابلة : التاسعة صباحاً.

أهداف المقابلة :

- التعرف على مدي تنفيذ العميلة للمهام والواجبات .

- التمهيد لإنهاء التدخل العلاجي .

تسجيل المقابلة :

ذهبت إلي المؤسسة في الموعد المحدد للمقابلة فوجدت العميلة تجلس في صالة الاستقبال مع أمهات الأطفال المعاقين فألقيت عليهن السلام وتوجهت إلي مكان المقابلة قاعة الاجتماعات بالجمعية فحضرت العميلة رحبت بها ودعوتها للجلوس وبدأت المقابلة بالاطمئنان على أحوالها ،فحمدت الله تعالي وقالت: أنها حفظت بعد الأدعية وتداوم عليها ، فاستفسرت منها عن هذه الأدعية التي حفظتها ، فقالت أنها تداوم على بعض الأدعية مثل الأدعية التي تقال في السجود والركوع أثناء الصلاة والأدعية التي تقال بعد أداء الصلاة وذكرت أنها تهتم بالمداومة الأدعية والأذكار والاستعاذة بالله من الشيطان لعل الله تعالي يتقبل منها هذه الأعمال ويجازيها عليها جزاءً حسناً ، أثنيت على قولها ،وطلبت منها أن تخلص النية في هذه الأعمال لله تعالي في القول والفعل وتكثر من الطاعات والأعمال الصالحة وتتقرب لله تعالي بالدعاء وتلاوة القرآن وتكثر من صلاة النوافل والتطوع تقرباً إلي الله تعالي ، فردت قائلة: أن أحوالها تغيرت كثيراً عن الأيام الماضية بمعرفتها لحقوق الله تعالي عليها

ومحافظتها على التقرب إلي الله تعالي بأداء فرائضه وذكرت ان الله تعالي قد يكون جعلني سبباً في معرفتها لحقوق الله شاكرة لي ما قمت به من جهود لمساعدتها في معرفة هذه الحقوق والتقرب إلي الله ورعاية ابنها المعاق عقلياً ، فبادلتها الشكر موضحاً أن هذا التغيير الذي طرأ علي حياتها بفضل الله تعالي عليها باهتمامها برعاية أبنائها وتنفذ المهام والمسئوليات التي تستند إليها وأهديت لها بعض شرائط الكاست التي تدعوا إلي تدعيم القيم والمبادئ الإسلامية للشيخ أبو إسحاق الحويني التي جاء بها الإسلام منها الاستسلام لله – وشريط للشيخ محمد حسين يعقوب وشريط الرجل الألف للشيخ إبراهيم الدرويش وطلبت منها المداومة على الاستماع لهذه الأشرطة وتخبرني في المقابلة القادمة على ما عرفته وما استفادته من هذه الأشرطة ، ثم حاولت الاطمئنان على حالة ابنها المعاق عقلياً ،فذكرت أن حالته تحسنت عن البداية وأصبح أكثر قدرة على نطق الحروف والكلمات التي تتم تدريبه عليها في جلسات التخاطب وأصبح يهتم بالتلوين في الكتيبات التي قامت باستلامها من الجمعية ومعرفة أشكال الطيور والحيوانات الموجودة فيها وكذلك على مساعدتها في بعض أعمال المنزل وعندما تقوم ببعض الأعمال الخاصة بالزراعة البسيطة ، فطلبت منها بالمداومة على الانتظام في جلسات التخاطب وتنمية القدرات لديه وتدريبه على الاعتماد على نفسه ،واستفسرت منها على مدي اهتمام أخته الكبرى بتدريبه على النطق وتنمية قدراته العقلية فأثنيت على المجهودات التي تقوم بها أخته الكبرى من أجل رعايته وتدريبه على النطق والذهاب معه إلي نادي المعاقين،

استحسنت كل ما تقوم به العميلة وابنتها الكبرى من أجل رعاية الابن المعاق عقلياً وطلبت منها الاستمرار في جلسات التخاطب وتنمية القدرات ومحاولة الحاقة بالمدرسة الفكرية في بداية العام الدراسي موضحاً لها بأن حالة ابنها سوف تتحسن كثيراً بالاهتمام برعايته وتدريبه على التفاعل والاندماج مع الآخرين حتي لا يشعر بالخوف والقلق عند إجراء المقاييس والاختبارات الخاصة بالقبول في المدرسة الفكرية وعليها بالاتصال بي إذا ما واجهت مشكلة في ذلك أو رفضوا قبوله بالمدرسة، ثم استفسرت منها عن أحوالها الصحية فحمدت الله تعالي أن حالتها الصحية تحسنت كثيراً عن الأيام الماضية وخاصة بعد عدم تعرضها للحالة النفسية التي كانت تأتي لها في بعض الأحيان وذكرت أنها تشعر أحيانا بالتعب عندما تبذل جهداً كثيراً أو تمشي لمسافات طويلة فاستفسرت منها مدي انتظامها على علاج الضغط فذكرت أنها منتظمة وتقوم بصرفة من المستشفي الجامعي بصفته منتظمة فأوضحت لها أن تهتم بحالتها الصحية وألا تبذل جهداً يفوق طاقتها وقدرتها الجسمية وان تهتم بتنفيذ إرشادات الأطباء التي تتابع حالتها الصحية وترجع إليهم لصرف العلاج للازم لها ، فوافقتني على ذلك ودعت الله تعالي أن يمن عليها بالصحة والعافية من أجل رعاية أبنائها ، آمنت على دعائها ودعوت لها بالصحة والعافية واستفسرت منها عن صرف المساعدة الشهرية الخاصة بالجمعية الشرعية فحمدت الله تعالي وقالت أنها تم صرف (60) جنيهاً من مقر الجمعية الرئيسي للجمعية موضحاً لها المسئول المالي بأنها سوف تقوم كل شهر بصرفها من هذا المقر لحين تشكيل لجنة

بالقرية التي تقيم فيها وشكرتني كثيراً على ذلك ، فبادلتها الشكر ،واستفسرت منها عن أحوالها الاقتصادية ومدي قدرتها على توفير المتطلبات الخاصة بأبنائها فقالت أنها متوكلة على الله في كل أمور حياتها وأن الله تعالي يرزقها من حيث لا تحتسب وذكرت أن الجمعية تساعدها في الحصول على الخدمات الخاصة برعاية ابنها المعاق بدون مقابل وأن المسئولين بمؤسسة مصر الخير وعدوها بمشروع تربية أغنام وخاصة بعد الزيارة الثانية لها ،فذكرت لها قوله تعالي {000 وَمَن يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَل لَّهُ مَخْرَجاً {2} وَيَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ وَمَن يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ إِنَّ اللَّهَ بَالِغُ أَمْرِهِ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْراً }الطلاق 2:3 }فردت قائلة: أنها تتوكل على الله تعالي في كل أمور حياتها فيما أعده الله تعالي للمتوكلين على الله ودخولهم الجنة بغير حساب استحسنت قولها واستفسرت منها عن مشاعرها السلبية التي كانت تراودها فردت قائلة أنها تخلصت من هذه المشاعر لأنها عرفت أن كل شيء بقضاء الله وقدره وأن الأمور التي تتعرض لها مقدره ومكتوبة وأصبحت تتقبلها بنفس راضية طمعاً في ثواب الله تعالي ، فطلبت منها أن تداوم على التقرب لي الله تعالي بالطاعات والأعمال الصالحة وأن تتخلص النية والصدق في توبتها وألا تعود إلي ما كانت عليه في الأيام الماضية وقمت بتلخيص ما انتهت إليه المقابلة واتفقنا على إنهائها وعلى ميعاد المقابلة القادمة يوم الخميس الموافق 2009/4/2 الساعة التاسعة صباحاً بمقر الجمعية وانتهت المقابلة وانصرفت العميلة .

ـ النتائج المترتبة على المقابلة:

1- معرفة مدي اهتمام العميلة وابنتها برعاية الابن المعاق عقلياً وتنمية قدراته العقلية والاستفادة من الموارد المتاحة من أجل رعايته والاستمرار في ذلك حتى يتم قبول ابنها بالتربية الفكرية .

2- التأكد من استفادة العميلة من كافة الخدمات المتاحة من أجل رعاية أسرتها .

3- التأكد من تخلص العميلة من المشاعر السلبية وتقبلها لظروفها الحالية بنفس راضية

ـ الأساليب العلاجية في المقابلة :

1- مساعدة العميلة علي التقرب الي الله بالعبادات .

2- تكليف العميلة بالوجبات المنزلية

3- المساندة والتدعيم .

التسجيل القصصي للمقابلة الخامسة عشر

- اليوم والتاريخ : الخميس 2009/4/2 م.
- نوع المقابلة : فردية مع العميلة.
- مكان المقابلة : قاعة الاجتماعات بالجمعية
- زمن المقابلة : 45 دقيقة
- وقت المقابلة : التاسعة صباحاً

ـ أهداف المقابلة

- تتبع الحالة .

ـ تسجيل المقابلة :

ذهبت إلـي المؤسسة في الموعد المحدد للمقابلة فوجدت العميلة تجلس مع أمهات الأطفال المعاقين في صالة الاستقبال ، فألقيت عليهن السلام وتوجهت إلـي مكـان المقابلة ، قاعة الاجتماعات بالجمعية فحضرت العميلة رحبت بها ودعوتها للجلوس وبدأت المقابلة بالاطمئنان على أحوالها الأسرية فحمدت الله وقالت أن الجميع بخير والأمور تسير سيراً طيباً فاستفسرت منها عن حالة ابنها المعاق عقلياً ، فذكرت أنه في حجرة التأهيل وتنمية القدرات، وأن حالته تحسنت وأصبح يستطيع نطق الحروف والكلمات الموجودة في الكتيبات التي قامت باستلامها من الجمعية، وذكرت أن أخته الكبرى التي تعيش معها تقوم بتدريبه على النطق والتعرف على الصور والأشكال ومحاولة نطقها بطريقة صحيحة ،أثنيت على ذلك وطلبت منها الاستمرار على تقديم الرعاية له موضحاً لها أن هذا التحسن بفضل الله عليها ،وسألتها عن مدي محافظتها على أداء الشعائر الدينية وأداء فرائض الله تعالي، فحمدت لله وذكرت أنها تحافظ على أداء الصلاة وتداوم على الأذكار والتي حفظتها والأدعية المأثورة وتستمع إلـي إذاعة القرآن الكريم وشرائط التي أهديتها إياها ، استحسنت قولها واستفسرت عن الاستفادة التي عرفتها باستماعها لهذه الأشرطة فذكرت أنها استمعت إلـي شريط " الاستسلام لله " وعرفت كيفه تسليم الأمور لله تعالي وقبولها بنفس راضية لقضاء الله وعرفت أن الرسول صلي الله عليه كانوا أكثر

الناس ابتلاءً، كما استمعت إلي شريط الرجل " الألف والمرأة الألف " وعرفت أن هناك امرأة تساوي ألف امرأة وعرفت واجبات المرأة المسلمة وما يقع عليها من مسئولية رعاية أبناء المسلمين وتربيتهم ودورها في الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر بين النساء المسلمين وتكون على علم ومعرفة وطاعة الله تعالي وعرفت خصائص المرأة الألف في معرفة أمور دينها والتأني والصبر في معالجة الأمور واستثمار المواقف ودعت الله تعالي أن تكون امرأة ألف يوم الحساب ، علقت على ذلك بأنها يمكن أن تكون كذلك بالمحافظة على التقرب إلي الله تعالي والمداومة على الأذكار والأدعية المأثورة وان تخلص النية لله تعالي في كل أفعالها وأقوالها وتكثر من صلاة النوافل والتطوع والاستماع إلي البرامج الدينية وإذاعة القرآن الكريم تقرباً إلي الله تعالي ، فردت قائلة : أنها حياتها تغيرت كثيراً عن البداية بمعرفتها لأمور دينها ومحافظتها على التقرب إليه بالطاعات والأعمال الصالحة وذكرت أن الله تعالي قد يكون جعلني سبباً في ذلك شاكرة لي ما قمت به من جهود من أجل مساعدتها في التقرب إلي اله تعالي وما بذلته من جهود في مساعدتها على رعاية أسرتها وأبنائها خاصة الابن المعاق عقليا ، فبادلتها الشكر مؤكداً لها أن التغيير الذي طرأ على حياتها بفضل الله تعالي عليها وباهتمامها برعاية أسرتها وبتنفيذها للمهام والمسئوليات التي تسند إليها ثم سألتها عن حالتها النفسية في الوقت الحالي فذكرت أنها تخلصت كثيراً من مشاعر الضيق والحزن التي كانت تنتابها بالمداومة على الاستعاذة من الشيطان والتخلص من وساوسه وأنها أصبحت راضية بقضاء الله وقدره

في كل الأمور التي تتعرض لها ، أثنيت على قولها واستفسرت منها عن أحوالها الاقتصادية فحمدت الله وذكرت أن أحوالها الاقتصادية تحسنت وأن الجمعية قدمت لها بعض المساعدات العينية وطلبت منها حضور الاحتفال الخاص بالأيتام يوم الجمعة القادم، فأوضحت لها أن هذا اليوم من أجل الاحتفال باليتيم والوقوف بجانبه موضحاً لها أهمية الحضور لهذا الاحتفال ما سوف يعود عليها وعلى أبنائها المعاقين بحضورهم هذا الاحتفال فوعدتني بالحضور من أجل إدخال البهجة والسرور في نفوس أبنائها ، وذكرت لها بأن الله تعالي سوف يجازها على ذلك خيراً وعليها ألا تقصر في رعايتهم طمعاً في ثواب الله تعالي وخوفاً من عقابه ، واستفسرت منها إذا كانت تواجه مشكلات في الوقت الراهن يمكن مساعدتها على التعامل معها والتغلب عليها ، فشكرتني على ذلك قائلة :أنها أصبحت تتوكل على الله و تأخذ بالأسباب وتشعر أنها تستطيع التعامل مع الصعاب التي تتعرض لها بفضل الله تعالي عليها وأنها تشعر بأن الله يقف بجانبها ويساعدها على ذلك ، علقت على ذلك بأن هذه المشاعر الايجابية بفضل تقربها إلي الله تعالي بالطاعات والأعمال الصالحة وعليها الاستمرار في بذل المزيد والمزيد من أجل تقوية صلتها بالله عز وجل حتى تشعر بلذة الطاعة ، فقالت: أنها تبذل ما تستطيع وما يتيسر لها تقرباً إلي الله تعالي استحسنت قولها وقمت بإنهاء المقابلة على أمل الالتقاء في المقابلة القادمة يوم الثلاثاء الموافق 2009/4/14م الساعة التاسعة صباحاً بمقر الجمعية وانتهت المقابلة وانصرفت العميلة .

النتائج المترتبة على المقابلة

1- التأكد من اهتمام العميلة برعاية ابنها المعاق عقلياً وتنمية قدراته العقلية ومهاراته الكلامية .

2- التعرف علي مدي استمرارية نتائج التدخل في زيادة قدرة العميلة علي التعامل الضغوط التي تواجهها

3- معرفة مدي مداومة العميلة على تقوية صلتها بالله تعالي والتقرب إلي الله عز وجل.

التسجيل القصصي للمقابلة السادسة عشر

- اليوم والتاريخ : الثلاثاء 2009/4/14 م
- نوع المقابلة : فردية مع العميلة
- مكان المقابلة : قاعة الاجتماعات بالجمعية
- زمن المقابلة : 45 دقيقة
- وقت المقابلة : التاسعة صباحاً

أهداف المقابلة :

1- تتبع الحالة .

2- إجراء القياس البعدى للحالة.

تسجيل المقابلة

ذهبت إلي المؤسسة في الموعد المحدد للمقابلة فوجدت العميلة تجلس في صالة الاستقبال مع أمهات الأطفال المعاقين فألقيت عليهن السلام وتوجهت إلي مكان المقابلة فحضرت العميلة رحبت بها ودعوتها

للجلوس وبدأت المقابلة بالاطمئنان على أحوالها الأسرية فحمدت الله تعالي ،وقالت :أن ابنها المعاق عقلياً تحسنت حالته كثيراً عن البداية وأصبح يستجيب للجهود المبذولة التي تقوم بها أخته الكبرى من اجل رعايته فأثنيت على ذلك وطلبت منها مداومة الاهتمام برعايته، وسألتها عن مدي محافظتها على أداء الصلاة وفرائض الله عليها ، فحمدت الله تعالي، وذكرت أنها تحافظ على أداء الصلاة وتداوم على الأدعية والأذكار التي حفظتها وتستمع إلي إذاعة القرآن الكريم وشرائط الكاست التي أهديتها إياها سابقاً ،أثنيت على قولها ،طالباً منها التقرب إلي الله تعالي بالطاعات والأعمال الصالحة والاستمرار في تقوية صلتها بالله تعالي وأداء الشعائر الدينية ،ولا تقصر في حقوق الله تعالي عليها ، فردت قائلة: أنها أخذت على نفسها عهداً بالتوبة النصوح ودعت الله أن يغفر لها ويتقبل أعمالها ،أمنت على دعائها مؤكداً لها أن تقوية صلتها بالله تعالي يساعدها كثيراً على التعامل مع الصعاب التي كانت تتعرض لها ،علقت قائلة: أن الصعاب التي تتعرض لها مقدرة منذ الأزل كما عرفت ذلك وتستسلم إلي الله تعالي في مثل هذه الأمور وتتقبلها بنفس راضية طمعاً في ثواب الله ،استحسنت قولها واستفسرت منها عما إذا كانت تتعرض لمشكلات أو صعاب في الوقت الحالي فحمدت الله وقالت أن أحوالها الاقتصادية تحسنت عن البداية وبحصول على المساعدات من الجمعية الشرعية وجمعية الأرومان لرعاية الأيتام وشكرتني على اهتمامي ومساعدتي لها ، فبادلتها الشكر موضحاً لها أن هذا التحسن بفضل الله تعالي عليها ،وسألتها عما إذا كانت تواجه

صعوبات أو مشاكل في الوقت الحالي ، فنفت ذلك وذكرت أن الأمور تغيرت وأصبحت تشعر بأنها أصبحت أكثر قدرة على التغلب على الصعاب والمشاكل التي تواجهها وأن الله تعالي يساعدها على ذلك ويوفق الكثير من الناس للوقوف بجانبها ، فبينت لها أن هذا الشعور نتيجة لجهود التدخل في المرحلة السابقة موضحاً لها بأنه سوف يتم تقدير مظاهر هذا التحمس من خلال إجراء القياس البعدي للوقوف على درجة انخفاض مستوي الضغوط التي كانت تتعرض لها من مستوي التحسن في العوامل الروحية لها ومدي تقوية صلتها بالله تعالي ثم أوضحت لها الهدف من إجراء هذا القياس وتعليمات الإجابة على عبارات المقياس واختبار الإجابة بحرية كاملة ودون خوف أو تردد ،وعندما لاحظت عليها الاستعداد لتطبيق المقياس، بدأت بقراءة عبارات مقياس الضغوط واختيار الإجابة التي كانت تدلي بها وبعد أن انتهيت من التطبيق ذكرت لها مدي التحسن في انخفاض مستوي الضغوط وعليها المحافظة على هذا المستوي وبذل مزيد من الجهد من أجل رعاية أسرتها وأبنائها طمعاً في ثواب الله تعالي ثم حاولت بعد ذلك تطبق مقياس العوامل الروحية وعليها أن تختار الإجابة المناسبة التي تشعر أنها تتلاءم معها وتتناسب مع استجابتها الفعلية وأدائها المرتبط بحسن صلتها بالله تعالي وتركتها فترة قصيرة حتى تستعيد من قدرتها على التركيز، ثم بدأت في قراءة عبارات المقياس وتحديد الإجابة التي تدلي بها، وبعد الانتهاء من إجراء القياس البعدي ، شكرتها على حسن تعاونها موضحاً لها مدي التحسن في صلتها بالله تعالي طالباً منها المحافظة على هذا

المستوي حتى تكون على صلة قوية بالله تعالي وتتوكل عليه في كل الأمور التي تتعرض لها وتشعر بمعيته لها وأكدت لها أنها تستطيع التعامل مع الضغوط التي تواجهها بمفردها وأن هذا أخر لقاء يجمعنا سوياً في الوقت الحالي ويمكنها الاتصال بي في أي وقت إذا ما تعرضت لمشكلة ما في حياتها وشعرت أنها في حاجة لي لمساعدتها على ذلك فشكرتني ودعت لي بالتوفيق وانتهت بذلك المقابلة.

النتائج المترتبة على المقابلة :

1- تمكن الباحث من إجراء القياس البعدي وتطبيق مقياسي الدراسة ومقياس الضغوط ومقياس العوامل الروحية لتحديد درجة التحسن الذي طرا على العميلة .

2- تمكن الباحث من إنهاء العلاقة المهنية مع العميلة بعد التأكد من استمرار أثر الجهود التي بذلت.

3- التأكد واستمرار التحسن والتغييرات التي طرأت على العميلة في حسن صلتها بالله تعالي وقدرتها على مواجهة الضغوط التي تتعرض لها وعدم حدوث انتكاس وترجع في التغيرات التي تمت نتيجة للجهود والتدخل المهني .

المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية:

1- إبراهيم عبد الرحمن رجب: المنهج الإسلامي وعلاج المشكلات النفسية والاجتماعية ، مجلة العلوم الاجتماعية جامعة الكويت، المجلد 26، العدد1998،4 .

2- ـــــــــــ :التأصيل الإسلامي للعلوم الاجتماعية المفهوم المنهج المداخل التطبيقات ،الرياض، عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع ، 1999م.

3- ـــــــــــ :الإسلام والخدمة الاجتماعية، القاهرة، الثقافة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع، 2000م.

4- أبو الفرج بن الجوزي : بستان الواعظين ورياض السامعين، تحقيق مجدي محمد الشهاوي، المنصورة، مكتبة الإيمان، بدون سنة نشر.

5- أبو القاسم سليمان الطبراني:المعجم الأوسط، تحقيق :طارق بن عوض الله، عبد المحسن إبراهيم الحسيني، القاهرة، دار الحرمين ، 1415هـ.

6- أبو الليث محمد السمرقندي : تنبه الغافلين، القاهرة ، دار المنار، 1998م .

7- أبو بكر أحمد بن الحسين البيهقي: شعب الإيمان ،تحقيق :محمد السعيد زغلول بيروت، دار الكتب العلمية ، 1410 هـ.

8- أبو بكر الجزائري : عقيدة المؤمن ، القاهرة ، دار العقيدة ، 2004م.

9- ــــــــــــ : منهاج المسلم ، المنصورة ، مكتبة الإيمان 2006م.

10- أبو جعفر محمد الطبري:جامع البيان في تأويل القران، تحقيق احمد شاكر، القاهرة مؤسسة الرسالة. 2000 م.

11- أبو حامد الغزالي :إحياء علوم الدين ،قدمه وعلق عليه طه عبد الرءوف سعد، القاهرة، مكتبة الصفاء، 2003 م.

11- ــــــــــــ :معارج القدس في مدارج معرفة النفس ، ط5 ، بيروت، دار الأفاق الجديدة ، 1981م.

13- ــــــــــــ .: مكاشفة القلوب، تحقيق أبو عبد الرحمن عويضه ،القاهرة ،دار المنار للطبع والنشر والتوزيع ، 1998 .

14- أبو ذر القلموني : ففروا إلى الله ، القاهرة ، المكتبة التوفيقية ، بدون سنة نشر.

15- إحسان زكي عبد الغفار:الاتجاهات الحديثة في خدمة الفرد، القاهرة ، الثقافة المصرية للطباعة والنشر2000م .

16- أحمد السيد محمد إسماعيل: مشكلات الطفل السلوكية وأساليب المعاملة الوالدية، الإسكندرية، دار الفكرالعربية، 1995م0

17- أحمد بن تيمية : العبودية ، بيروت ، دار الكتب العلمية ، 1981م0

18- أحمد بن حجر آل بوطامي:تطهير الجنان والأركان عن درن الشرك والكفران،القاهرة،مكتبة العلم ،1990 م.

19- أحمد بن حنبل أبو عبد الله: مسند الإمام أحمد بن حنبل ، القاهرة،مؤسسة قرطبة ، بدون سنة نشر 0

20- احمد زكي بدوي : معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، بيروت ، مكتبة لبنان ، 1982م0

21- أحمد زغلول صادق:ماهية الإنسان في القرآن الكريم ، مجلة الزهراء،كلية الدراسات العربية الإسلامية للبنات،جامعة الأزهر،1994م.

22- احمد عزت راجح : أصول علم النفس ، ط 7 ،القاهرة ، دار الكتاب المصري ، 1998م.

23- أحمد يحيى عبد الحميد : الأسرة والبيئة ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، 1998م0

24- أسماء أبو بكر عبد القادر:(الخدمة الاجتماعية وزيادة وعي أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا لمشكلة الضعف الذهني)المؤتمر العلمي السابع عشر لكلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان،المجلد الرابع ، 2004م.

25- إسماعيل بن كثير: تفسير القرآن العظيم ،تحقيق مصطفى السيد وآخرون ، القاهرة ،مؤسسة قرطبة للطبع والنشر والتوزيع،المجلد الرابع عشر، 2000م0

26- إسماعيل عبد الفتاح الكافي :موسوعة القيم والأخلاق الإسلامية ،الاسكندرية ،مركز الإسكندرية للكتاب ، 2005 م

27- أشرف عبد الغني.محمد السيد حلاوة :الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق،الإسكندرية،المكتب الجامعي الحديث، 2002م

28- أ .ف بترو فسكي .بارد شفسكي : معجم علم النفس المعاصر ، ترجمة حمدي عبد الجواد .عبد السلام رضوان ، مراجعة عاطف أحمد ، القاهرة ، دار العالم الجديد، 1996م

29- أعضاء هيئة التدريس بقسم علم الاجتماع : دراسات في الهجرة النفطية والقيم الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية ،1999 م

30- إقبال السمالوطي وآخرون:(النساء المعيلات لأسر . المشكلات والحلول)، مجلة الخدمة الاجتماعية، المعهدالعالي للخدمة بالقاهرة ،العدد 15، الجزء الأول ، 2003 م.

31- الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء، بحث العمالة بالعينة، القاهرة، 1999م.

32- الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء:وضع الرجل والمرأة في مصر،الكتاب الإحصائي السنوي،القاهرة،مركزالأبحاث والدراسات السكانية، 2004م

34- الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء: التعداد العام للسكان ، القاهرة 2006م .

35- السيد سابق : فقه السنة (العبادات) ،القاهرة ، دار الأمل للطباعة والنشر ، 1988م

36- السيد عاشور : الإنسان في القرآن الكريم ، القاهرة ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع ، 2002م

37- السيد عبد العاطي وآخرون : الأسرة والمجتمع، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 1998م.

38- السيد كمال ريشة :(اضطرا بات بعض المهارات الأساسية وعلاقتها بالسلوك التوافقي لأطفال من ذوي

الاحتياجات الخاصة)المؤتمر العربي الأول الإعاقة الذهنية ،الجمعية النسائية بجامعة أسيوط للتنمية، 2004م.

39- المجلس القومي للمرأة:(نحو التمكين الاقتصادي للمرأة)،مشروع المرأة المعيلة،القاهرة،المجلس القومي للمرأة، 2005م.

40- المجلس القومي للمرأة:نحو مزيد من النهوض بالمرأة المصرية.، القاهرة،المجلس القومي للمرأة، 2001م.

41- المعجم الوجيز : معجم اللغة العربية ، القاهرة ، وزارة التربية والتعليم ، 2004 م

42- المعهد القومي للتخطيط : تقرير التنمية البشرية ، 1996م.

43- أماني سعيدة سيد :(فاعلية برنامج التفكير الإيجابي لدى الطالبات المعرضات للضغوط النفسية)، مجلة كلية التربية بالاسماعلية ، العدد الرابع ، يناير 2006م.

44- أماني عبد المقصود ، تهاني عثمان :الضغوط الأسرية والنفسية (الأسباب والعلاج)،القاهرة مكتبة الأنجلوالمصرية ،2007م

45- أماني مسعود :المهمشون والسياسة في مصر، القاهرة ، مركز الدراسات السياسية والإستراتيجية ، 1991 م.

46- بشري إسماعيل : ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، 2004م0

47- ثريا عبد الرءوف جبريل: (دراسة لدور الأخصائي الاجتماعي لإشباع الحاجات الروحية للعملاء)، مؤتمر تطوير برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية في ضوء التصور الإسلامي، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالإسكندرية بالتعاون مع المعهد العالمي للفكر الإسلامي، الجزء الثاني، 1995

48- ثروت شلبي : الطلاق والتغير الاجتماعي في المجتمع السعودي، الإسكندرية ،المكتب الجامعي الحديث 1990م

49- جلال الدين عبد الخالق: العمل مع الحالات الفردية. خدمة الفرد عمليات ونظريات وتطبيقات، الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، 1996م

50- ـــــــــــــــ :الملامح المعاصرة للموقف النظري في طريقة العمل في الحالات الفردية، الحدودالمعالجة، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2000م

51- جمال السيد تفاحة 0عبد المنعم عبد الله حبيب:(الالتزام الشخصي واستراتيجيات التعامل مع الضغوط) ، دراسة سيكومترية مقارنة بين البدو والحضر، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس، العدد 15،2002م.

52- حسن عبد الحميد أحمد : سلوكيات ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، 2001م

53- حسن محمد شرقاوي : نحو علم نفس إسلامي ، الإسكندرية ، مؤسسة شباب الجامعة ، 2000م

54- حسن مصطفى عبد المعطي: (دراسة لبعض المتغيرات المرتبطة بالضغوط الو الدية التى يواجهها أباء وأمهات الأطفال المتخلفين عقلياً)، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، العدد 19، 1993م.

55- ــــــــــــــــ: ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ،القاهرة ،مكتبة زهراء الشرق ،2006م

56- حسين علي فايد : المشكلات النفسية الاجتماعية ، القاهرة ، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع ،2005م

57- خليل ميخائيل معوض: القدرات العقلية، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، ط2، 2001

58- رئيفة رجب:ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة والعلاج ،القاهرة،مكتبة النهضة المصرية ، 2001م

59- رشاد عبد العزيز ::ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية وبعض متغيرات الشخصية)، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد 19، المجلد الأول، 1992م.

60- ــــــــــــــ : أساليب العلاج النفسي في القرآن الكريم والسنة النبوية، القاهرة، مؤسسة المختار للنشر والتوزيع، 2001م

61- رشاد عبد العزيز.عبد المحسن عبد الحميد :(دور الصلاة كإستراتيجية دينية في تخفيف حدة بعض مصادر الضغوط الدراسية لدى عينة من طلبة الجامعة)، مجلة التربية ،كلية التربية ، جامعة الأزهر ،العدد 102 ، 2002م.

62- رضا عبد القوي:العلاقة بين التدخل المهني لخدمة الفرد من منظور إسلامي والتخفيف من حدة الإساءة للمسن ،رسالة دكتوراه غير منشورة ،كلية الخدمة الاجتماعية ،جامعة أسيوط ، 2006م

63- رمضان محمد الفذافي : رعاية المتخلفين ذهنياً ، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1996م

64- زين العابدين محمد علي : (استخدام أسلوب النصح ؛ النصيحة في خدمة الفرد من منظور إسلامي) مؤتمر تطوير برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية في ضوء التصور الإسلامي، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالإسكندرية بالتعاون مع المعهد العالمي للفكر الإسلامي، الجزء الثاني، 1995م.

65- زينب شاهين:(المرأة وسوق العمل ، القطاع الرسمي وغير الرسمي)المنتدى الثالث، القاهرة ، المجلس القومي للمرأة، 2001م.

66- زينب عطيه محمد : أصول العلوم الإنسانية من القرآن الكريم، كشاف موضعي، السنن الإلهية في الآفاق والأنفس والأمم، المنصورة، دار الوفاء، الجزء الأول، 1995م

67- زينب معوض على الباهي :(الضغوط الحياتية التي تواجه المرأة المعيلة كمؤشر للتدخل المهني للخدمة الاجتماعية)، المؤتمر العلمي

السنوي الرابع عشر لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، 2003م.

68- سامية عبد الرحمن همام :(فاعلية نظرية الأزمة في خدمة الفرد في تنمية المسئولية الاجتماعية لدى المطلقات)، المؤتمر العلمي الرابع عشر لكلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 2001م.

69- ـــــــــــــــ:(فاعلية نموذج الحياة في خدمة الفرد في علاج المشكلات الاجتماعية للمرأة المعيلة)، المؤتمر العلمي السادس عشر لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، المجلد الثالث ، 2003 م.

70- سلامة منصور: (العلاقة بين ممارسة برنامج التعليم المرتكز على الأسرة في خدمة الفرد وتخفيف ضغوط الوالدية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقات الذهنية)المؤتمر الدولي الحادي والعشرون لكلية الخدمة الاجتماعية ،جامعة حلوان ،المجلد الأول، 2008م.

71- سعد يوسف أبو عزيز : صحيح وصايا الرسول ، القاهرة ، المكتبة التوفيقية، الجزء الثاني،بدون سنة نشر

72- سعيد عبد الغني سرور:(مهارات مواجهة الضغوط وعلاقتها بكل من الذكاء الوجداني ومركز التحكم)، مجلة مستقبل التربية العربية، المجلد9، العدد29، ابريل 2003م.

73- سلمى عبد الرحمن الدوسري : (مقياس الصبر على المكروه)، مجلة الجامعة الإسلامية ، القاهرة ، رابطة الجامعات الإسلامية ، العدد 33 ، 2002م.

74- سليمان بن الأشعث أبو داود :سنن أبي داود ، تحقيق:محمد محي عبد الحميد ، بيروت:دار الفكر، بدون سنة نشر

75- سليمان دارلنج : إعداد الأسرة والطفل لمواجهة الإعاقة، ترجمة إيمان كاشف، القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع ، 2001م

76- سيد قطب : المستقبل لهذا الدين ، ط 12 ، القاهرة ، دار الشروق ، 1992م

77- سناء الخولي : الأسرة والحياة العائلية ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، 1995م

78- سهير كامل أحمد :سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، الإسكندرية ،مركز الإسكندرية للكتاب، 1998م

79- شعبان علي حسين السيسي : علم النفس ، أسس السلوك الإنساني بين النظرية والتطبيق ، الإسكندرية ،المكتب الجامعي الحديث ، 2002م

80- شمس الدين بن قيم:مفتاح دار السعادة ومنشور ولاية العلم والإرادة ، بيروت،دار الكتب العلمية بدون سنة نشر

81- شمس الدين بن قيم:اجتماع الجيوش الإسلامية على غزو المعطلة والجهمية ، بيروت،دار الكتب العلمية1984م

82- ــــــــــــ:الفوائد ،تحقيق خالد محمد بن عثمان ، القاهرة ، مكتبة الصفاء ،2002م

83- ــــــــــــ:إغاثة اللهفان من مصائد الشيطان،تحقيق محمد حامد ،ط 2، بيروت،دار المعرفة،الجزء الأول، 1995م

84- ــــــــــــــ :الداء والدواء أو الجواب الكافي لمن سأل عن الدواء الشافي، القاهرة، دار المنار، 1996 م

85- ــــــــــــــ :كتاب الروح، تحقيق محمد محمد ناصر، القاهرة، دار التقوى للتراث ، 1999م

86- ــــــــــــــ : مدارج السالكين بين منازل إياك نعبد وإياك نستعين ، تحقيق محمد حامد الفقي، القاهرة مكتبة الصفا، 2004م

87- صفاء عبد العظيم محمد: (دراسة تقويمية لمدى استخدام أخصائي الجماعة أسلوب القدوة الحسنة في تقليل عنف أعضاء جماعات الأحداث) مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد العاشر ، أبريل 2001م.

88- صلوحة محمود الفقي : دراسة للضغوط المرتبطة بحالات الاكتئاب نموذج مقترح للتدخل المهني معها من منظور خدمة الفرد ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 1999م.

89- عائض القرني : لا تحزن ، القاهرة ، مكتبة العبيكان ، 2006م

90- ــــــــــــــ : محمد صلى الله عليه وسلم كأنك تراه ، بيروت ، دار ابن حزم ، 2002م

91- عادل الأشول:(الضغوط النفسية والإرشاد الأسري للأطفال المتخلفين عقلياً)، مجلة الإرشاد النفسي، العدد الأول ، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، 1999م.

92- عادل موسى جوهر: (دور خدمة الفرد في مجال الدعوة الإسلامية تصور مقترح) المؤتمر الثاني للتوجيه الإسلامي للخدمة الاجتماعية القاهرة، مركز صالح كامل بجامعة الزهر بالتعاون مع المعهد العالمي للفكر الإسلامي، 1993م.

93- ________ :(التوبة إلى الله مدخل للعلاج في خدمة الفرد)، مؤتمر تطوير برامج خدمات الرعاية الاجتماعية في ضوء التصور الإسلامي، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالإسكندرية بالتعاون مع المعهد العالمي الإسلامي، الجزء الثاني، 1995م.

94- ________ :(مؤشرات العلاج المستمد من ممارسة خدمة الفرد من منظور إسلامي مع إحدى الحالات في مجال الطب النفسي)، المؤتمرالسادس للتوجيه الإسلامي للخدمة الاجتماعية، قسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع، كلية التربية جامعة الأزهر ورابطة الجامعات الإسلامية2002م.

95- عادل عبد الله : العلاج المعرفي السلوكي ،أسس وتطبيقات، القاهرة، دار الرشاد، 2000 م

96- عبد الحميد محمد علي .محمد السيد :(أحداث الحياة الضاغطة ومستويات الإدراك والاستجابة الشخصية لدى عينة من طلاب الجامعة)دراسة سيكومترية إرشادية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد 27، المجلد 12، أكتوبر 2002م.

97- عبد الرحمن جلال الدين السيوطي :الدر المنثور، بيروت ،دار الفكر، الجزء الثامن ، 1993م

98- عبد الستار إبراهيم : العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع، 1994م.

99- عبد الستار طعيمة:التوبة طريق الرجوع إلى الله، مجلة النفس المطمئنة ،القاهرة ،الجمعية العالمية الإسلامية للصحة النفسية، العدد27، أكتوبر 2002

100- عبد العزيز النوحي:الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية عملية حل المشكلة ضمن إطار نسق ايكولوجي سلسلة نحو رعاية اجتماعية علمية متطورة، الكتاب الثالث، ط6، حقوق الطبع للمؤلف ، 2007م.

101- عبدالعزيز بن على الغريب:(الإعاقة العقلية مفهومها أسبابها وسبل علاجها فى ضوء التراث الإسلامي)مؤتمر تطوير برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية فى ضوء التصور الإسلامي، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالإسكندرية بالتعاون مع المعهد العالمي للفكر الإسلامي، الجزء الأول ،1995م،ص442 . 102- عبد العزيز حسين محمد: التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع لاستثمار قدرات المرأة المعيلة متلقية المساعدة المالية في مشروعات إنتاجية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2005م.

103- عبد الفتاح عثمان. علي الدين السيد:الموقف النظري لخدمة الفرد المعاصرة، القاهرة، مكتبة عين شمس، 1994 م

104- عبد الفتاح عثمان.عبد الكريم العفيفي: خدمة الفرد التحليلية بين النظرية والتطبيق ،ط 3 ،القاهرة ، مكتبة عين شمس، 1995م0

105- عبد الفتاح عثمان . : نظريات خدمة الفرد. رؤية نقدية معاصرة، القاهرة، بل بريت للطباعة، 2003م

106- عبد الكريم الخطيب:السلوك الاجتماعي في القرآن الكريم من البداية إلى النهاية، القاهرة، دار الفكر العربي، 1979م

107- عبد المطلب القريطي:سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، القاهرة، دار الفكر العربي ،ط4، ،2005م

108- عبد المنصف حسن:الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال النفسي والعقلي، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2005م

109- ــــــــــــ : ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة والموهبين، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث ، 2006م

110- عبد المنعم السنهوري :دراسات امبريقية في خدمة الفرد في المجتمع المعاصر، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث ، 2007م

111- عبد المنعم الميلادي : الصحة النفسية ، الإسكندرية ، مؤسسة شباب الجامعة ، 2005م

113- عبد الناصر عوض أحمد: الخدمة الاجتماعية النفسية ،ط 3، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ،2002 م 114- عبد الوهاب محمد كامل :التعليم العلاجي ،القاهرة ،مكتبة النهضة المصرية ، 2001 م

115- عبد الوهاب الظفيري:(النساء المعيلات لأسرة في حالة غياب الأب: نموذج أسر الشهداء)، مجلة دراسات الخليج والجزيرة

العربية، العدد 98، السنة26، مجلس النشر العلمي ، جامعة الكويت، 2000م.

116- عرفات زيدان:(دور الخدمة الاجتماعية من منظور إسلامي في مواجهة الضغوط البيئية المرتبطة بالمشكلات الأسرية)مؤتمر تطوير برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية في ضوء التصور الإسلامي، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالإسكندرية بالتعاون مع المعهد العالمي للفكر الإسلامي، الجزء الأول، 1995م.

117- ـــــــ:(نموذج التركيز المهام في خدمة الفرد والتخفيف من أحداث الحياة الضاغطة لدى الأمهات الأرامل) المؤتمر السادس عشر لكلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان : 2003م.

118- عثمان محمد عثمان:(محاور أساسية لتحسين مستوى المعيشة ونوعية الحياة في مصر)المؤتمر القومي الأول للتنمية الاجتماعية ، القاهرة، وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية ، 2000م.

119- عثمان يخلف : علم نفس الصحة ، الأسس النفسية والسلوكية للصحة ، الدوحة ، دار الثقافة ، 2001م

120- عزت عبد العظيم الطويل : في النفس والقرآن ، ط 3 ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث، 2005م

121- عصام نور سرية :سيكولوجية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، الإسكندرية، مؤسسة شباب الجامعة ، 2004م

122- عفاف الدباغ:المنظور الإسلامي لممارسة الخدمة الاجتماعية، الفيوم، مكتبة الصفوة للنشر والتوزيع ، 2003م

123- علياء شكري:الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة، سلسلة علم الاجتماع المعاصر، الإسكندرية، دار الكتب الجامعية، 1988م

124- علي إسماعيل علي:استراتيجيات الخدمة الاجتماعية المدرسية للتدخل في مواقف الضغوط والأزمات ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، 1999م

123- علي الجرجاني:التعريفات، تحقيق إبراهيم الابياري، بيروت ،دار الكتاب العربي ،الجزء الأول، 1405هـ

124- على الدين السيد :الخدمة الاجتماعية الأصالة والمعاصرة، الجزء الثاني، القاهرة، مكتبة عين شمس، 1995م

125- علي حسين زيدان: (اختبار فاعلية نموذج العمل في حالات المنحرفين من منظور إسلامي)، المؤتمر الثاني للتوجيه الإسلامي للخدمة الاجتماعية، مركز صالح كامل بجامعة الأزهر بالتعاون مع المعهد العالمي للفكر الإسلامي ،الجزء الأول، 1993م.

126- ـــــــــــ: الخدمة الاجتماعية ورعاية المنحرفين والمعوقين، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ،1996م

127- ـــــــــــ: نماذج ونظريات معاصرة في الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية، القاهرة مكتبة التجارة والتعاون للنشر، 1997م

128- ـــــــــــ: نظريات وتطبيقات معاصرة في خدمة الفرد ، القاهرة، مطبعة المهندس ،2005م

129- ــــــــــــــ : خدمة الفرد نظريات وتطبيقات، القاهرة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان 2006 م،ص ص 184 : 185

130- ــــــــــــ:مجالات الممارسة المهنية في خدمة الفرد،كلية الخدمة الاجتماعية،جامعة حلوان، 2008م

131- علي عسكر : ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ،القاهرة ،دار الكتاب الحديث ،200

132- فاروق الروسان:(الصورة الأردنية لأساليب قياس وتشخيص الإعاقة العقلية) المؤتمر السادس لاتحاد هيئات الفئات الخاصة والمعوقين ب ج م ع ، القاهرة ، 1994م.

133- فاروق السيد عثمان : القلق وإدارة الضغوط النفسية، القاهرة، دار الفكر العربي، 2001م

134- فاطمة عبد السميع:العلاقة بين تخفيف الضغوط النفسية والاجتماعية ونوبات الصرع،رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان : 1985م.

135- فهد محمد : الإعاقة والمعوقين العناية بذوي الاحتياجات الخاصة وتحويل طاقاتهم المعطلة إلى طاقة منتجة الرياض ، مكتبة الملك الفهد ، 2002م

136- فوزي الهادي : الضغوط الأسرية من منظور الخدمة الاجتماعية ،القاهرة، دار القاهرة ،2005م.

137- فوقية حسن :(علاقة النمط السلوكي (أ) لكل من ضغوط الحياة ودرجة الاستجابة لأحداثها)، دراسات تربوية واجتماعية ، كلية التربية، جامعة حلوان، العدد الأول المجلد الثاني سبتمبر 1996م.

138- - كمال إبراهيم موسي :(التأصيل الإسلامي للإرشاد النفسي للآباء المتخلفين عقلياً)، المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي، كلية التربية جامعة عين شمس، المجلد الأول، ديسمبر ، 1995م.

139- لطف الله إمام صالح : الألفية الثالثة وذوو الاحتياجات الخاصة ، مركز التخطيط الاجتماعي والثقافي ، القاهرة ، معهد التخطيط القومي ، 1999م

140- ليونارد بون :دليل تطبيق مقياس أساليب مواجهة أحداث الحياة اليومية الضاغطة،ترجمة علي عبد السلام، القاهرة ،مكتبة النهضة المصرية، 2003م.

141- ماجد عرسان:(فلسفة التربية الإسلامية ، المنهجية الإسلامية والعلوم السلوكية والتربوية) بحوث ومناقشات المؤتمر الرابع للفكر الإسلام الجزء الثالث ،القاهرة ، المعهد العالمي للفكر الإسلامي ، 1999م.

142- ماهر أبو المعاطي علي :الممارسة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين ، القاهرة ، جامعة

143- ماهر عبد الوهاب كامل : (إسهامات طريقة تنظيم المجتمع في تحسين نوعية حياة المرأة المعيلة) ، المؤتمر العلمي السنوي الثامن عشر لكلية الخدمة الاجتماعية ،جامعة حلوان ،المجلد السادس، 2005 م.

144- محمد أبو عيسى الترمذي:الجامع الصحيح سنن الترمذي، تحقيق:أحمد محمد شاكر وآخرون بيروت،دار إحياء التراث العربي ،بدون سنة نشر

145- محمد إبراهيم خضر:أثر العبادات في تغيير الفرد والمجتمع ،مجلة النفس المطمئنة ، القاهرة،الجمعية العالمية الإسلامية للصحة النفسية العدد 62 ،يوليو 2001 م

146- محمد أحمد عبد الهادي:الخدمة الاجتماعية الإسلامية ،الكتاب السنوي الأول للخدمة الاجتماعية ،القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ،1989م

148- محمد الصيرفي : الضغط والقلق الإداري ، الإسكندرية ، مؤسسة حورس الدولية ، 2007م

149- محمد المأمون .محمد علي المحرزي :(الموازين الفقهية ومقاصد الشريعة وأوزانها النسبية في مجال الوقاية من اختلال الصحة النفسية) ، مجلة الزهراء،كلية الدراسات الإسلامية والعربية فرع البنات بالقاهرة ، جامعة الأزهر ، العدد السادس عشر ، 1998م.

150- محمد المنجي الحنبلي : تسلية أهل المصائب ، بيروت،دار الكتب العلمية ، 1986م

151- محمد بن إسماعيل البخاري: الجامع الصحيح المختصر، تحقيق : د. مصطفى ديب البغا ، ،ط3 بيروت ،دار ابن كثير ، 1987م

152- محمد بن سلامة أبو عبد الله:مسند الشهاب، تحقيق: حمدي بن عبد المجيد السلفي، بيروت، مؤسسة الرسالة ،ط 1986،2م

153- محمد بن منظور: لسان العرب ،بيروت ،دار صادر ،الجزء الثاني، بدون سنة نشر

154- محمد بن يزيد أبو عبد الله:سنن ابن ماجه:تحقيق:محمد فؤاد عبد الباقي، بيروت دار الفكر، بدون سنة نشر

155- محمد سلامة : المدخل إلى الخدمة الاجتماعية الإسلامية(خدمة الفرد)، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1985م

156- محمد سمير مصطفى ،عزة سليمان:(الآثار الاقتصادية والاجتماعية لهجرة العاملين المصريين إلى الخارج)، نظرة مجددة ، القاهرة ،الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ومنظمة العمل الدولية ، 1993م. 157- محمد سلامة غباري:(المبادئ الأساسية للخدمة الاجتماعية الإسلامية)، أبحاث ندوة الخدمة الاجتماعية في الإسلام ، القاهرة، المعهد العالمي للفكر الإسلامي ، 1991 م ، ص 142 .

158- - محمد شاهين : التدخل المهني باستخدام طريقة خدمة الفرد لمواجهة المشكلات الاجتماعية لأسر الأطفال التوحديين ،رسالة دكتوراه غير منشورة ، قسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع ، كلية التربية جامعة الأزهر ، 2006م.

159- محمد عبد الرؤوف:التوقيف على مهمات التعاريف، تحقيق: محمد رضوان، بيروت، دار الفكر المعاصر، 1410هـ

160- محمد عبد الغنى: مهارة إدارة الضغوط، القاهرة، مركز الأداء والتنمية، 2000م

161- محمد عثمان نجاتي : الحديث النبوي وعلم النفس ، القاهرة ، دار الشروق ، 1989م

162- محمد قطب : في النفس والمجتمع ، ط 7 ، القاهرة ، دار الشروق ، 1983م

134- ـــ : منهج التربية الإسلامية ، ط 6 ، بيروت ، دار الشروق ، 1982م

135- محمد محروس الشناوي:نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، 1998م

136- ـــــــــــ: بحوث في التوجيه الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي ،القاهرة ،دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، 2000 م

137- محمد محروس الشناوي.محمد السيد عبد الرحمن: المساندة الاجتماعية والصحة النفسية،مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية، القاهرة ، مكتبة الإنجلو المصرية ، 1994م

138- محمد يوسف خليل : (تلاوة القرآن الكريم وأثرها على اطمئنان النفس)، مجلة النفس المطمئنة ، القاهرة الجمعية العالمية الإسلامية للصحة النفسية ، العدد 50 ، أكتوبر 1996م.

139- محمدين أبو بكر بن عبد القادر : مختار الصحاح ، لبنان ، مكتبة لبنان ، 1993م.

140- محمود أبو العزايم:الصبر مفتاح الشخصية القوية ، مجلة النفس المطمئنة ،القاهرة ،الجمعية العالمية الإسلامية للصحة النفسية، العدد66، ابريل 2001م

141- محمود الالوسي: روح المعاني في تفسير القران العظيم والسبع المثاني، بيروت، دار إحياء التراث العربي:الجزء1 ، بدون سنة نشر

141- محمود بن الجميل:صحيح الأحاديث القدسية وشرحها ، راجعه طه عبد الرءوف، القاهرة، مكتبة الصفا ، 2001م

142- محمود فتحي عكاشة : علم النفس العام ، الإسكندرية ، مطبعة الجمهورية ، 1997م

143- مدحت أبو النصر:اكتشف شخصيتك وتعرف على مهاراتك في الحياة، القاهرة ، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، 2002.

144- مديحه أحمد عبادة : (هجرة العمالة المصرية)، بحث منشور ، مجلة أكاديمية بكلية آداب سوهاج، جامعة أسيوط ، العدد 18، الجزء الثاني ، 1995م.

145- مسلم بن الحجاج أبو الحسين : صحيح مسلم، تحقيق :محمد فؤاد عبد الباقي، ،بيروت ،دار إحياء التراث العربي ،بدون سنة نشر

146- مصطفى الحسيني النجار:(دور مقترح لخدمة الفرد في تخفيف مستوى الضغوط لدى أمهات الأطفال المعوقين عقلياً)، المؤتمر العلمي

السادس لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، 1993م.

147- مصطفى الخشاب : دراسات في علم الاجتماع العائلي ، القاهرة ، مطبعة لجنة البيان العربي ، 1981م

148- مصطفى الفقي :التدخل المهني لطريقة خدمة الفرد من المنظور الإسلامي في تحسين التوافق الشخصي والاجتماعي للمسنين ، رسالة دكتوراه غير منشور ،قسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع كلية التربية ، جامعة الأزهر، 2006م .

149- مصطفى أحمد: نحو أسلوب إسلامي للعمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية، القاهرة ،مكتبة الحرية، 1986.

150- مصطفى عبد الواحد :شخصية المسلم في القرآن والسنة ، جدة ، دار البيان ، ط 7 ، 1974م

151- ممدوح محمد دسوقي: (فاعلية برنامج إرشادي أسرى من منظور خدمة الفرد في تخفيف حدة الضغوط لدى أمهات الأطفال المتخلفين عقلياً المساء معاملتهم)، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، الجزء الثاني، العدد 13، 2002م.

152- منير البعلبكي : قاموس المورد ، بيروت ، دار العلم للملايين ، 2004م

153- نادية حليم سليمان:(الفقر والنساء المعيلات لأسر، الأبعاد وسبل المواجهة)، المنتدى العالمي للمرأة ببكين، 1995م

154ـــــــــــ:(المرأة والضعف الاقتصادي وظاهرة تأنيث الفقر)،ندوة المرأة المصرية والتحديات المجتمعية، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، 2003م.

155- نادية حليم وآخرون:النساء العائلات لأسر في العشوائيات.برنامج بحوث المرأة .قسم البحوث والسكان ،الفئات الاجتماعية ، القاهرة المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، 2004م

156- - نبيل إبراهيم أحمد: (خدمة الجماعة وتنمية الشخصية)، المؤتمر الثاني للتوجيه الإسلامي ، القاهرة ، مركز صالح كامل للبحوث بالتعاون مع جامعة الأزهر والمعهد العالمي للفكر الإسلامي ، 1993م

157- نبيل عبد السلام:علم نفسك الإسلام.أصول.عقيدة.عبادة.سلوك .شريعة،ط ، القاهرة،دار النشر للجامعات، 1997م

158- نجلاء محفوظ : الطلاق المشاكل والحلول ، القاهرة ، الدار المصرية اللبنانية ، 1999م

159- نجوى الشرقاوي : فاعلية التدخل في الأزمات مع حالات الطوارئ الطبية، رسالة دكتوراه غير منشورة ،كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 1999م.

160- نوريه مشاري الخرافي :(مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى زوجات فقدن أزواجهن) مجلة مستقبل التربية العربية ، المجلد الثالث، أبريل 1997م.

161- هارون الرشيدي: الضغوط النفسية، طبيعتها- نظرياتها- برنامج لمساعدة الذات في علاجها، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، 1999، ص15

162- هبة أحمد عبد اللطيف:استخدام إستراتيجية التمكين وتفعيل دور المنظمات غير الحكومية لتمكين المرأة المعيلة رسالة دكتوراه غير منشورة ،كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة ، فرع الفيوم ، 2003م.

163- هدى بدران: نساء مسئولات عن أسر،نحو سياسة عامة وبرامج خاصة،القاهرة،المجلس القومي للأمومة والمجلس القومي للسكان ، 1999م0

164- هدى توفيق سليمان: (دور الجمعيات الأهلية في النهوض بالمرأة المعيلة من خلال القروض الصغيرة)،المؤتمر العلمي الرابع عشر لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد الثاني، 2001م.

165- هناء محمد أحمد عز : (دور الجمعيات الأهلية في تمكين المرأة المعيلة من الحصول على الخدمات في المجتمعات العشوائية) ، مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية ، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة ، العدد 14 ، الجزء الثاني ، 2003م.

166- يوسف القرضاوي : العبادة في الإسلام ، القاهرة ، مكتبة وهبة ، 1985م

167- يوسف إمام :(المعاقون وتعداد السكان)، النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة بـ ج . م .ع ، العدد 70 ، السنة الثامنة عشر، 2002م.

ثانياً المراجع الأجنبية:

1 - American Association of Mental Retardation, Mimed Retardation, Reflection Classification and System of Support , 9th ed. Washington, Dc, 1992 .

2- Barker, Rober: Social work Dictionary, 4th. Ed.,Washington, N A S W Press, 1999.

3 – Barros, R. & Fox I: Female Headed Households : Poverty and Welfare of Children in Urban Brazil, World bank Research Funds, 1993.

4 – Canda, E. R. : Spirituality in Social Work, Encyclopedia of Social Work , 19 th Edition Supplement ,Washington, Dc , N A S W Press 1997 , p 301

5 - Chant, Sylavia : Women Headed Household , Diversity and Dynamics in The developing World, U S A , 1997

6 - Comer, Ronald: Abnormal Psychology ,W H, Freeman and Company, N.Y3rd ed , 1998

7 – Faver, Catherine A. & Brain L. Trachte : Religion and Spirituality at Border: A Survey of Mexican-American Social Work Students ,Journal of Religion and Spirituality Social Work, Vol. 24, No. 4 , 2005.

8 - G. Allan & G. Crow : Families , households and society, Macmillan Distribution Ltd, England, 2000.

9 - Hamdan ,Aisha : Cognitive Restructuring : An Islamic Perspective , Journal of Muslim Mental Health , Vol . 3 ,2008 .

10 – Huang, B. E. : Correlates of Stress and Adjustment Level in Chinese Mothers of a Child with Mental Retardation. DAI, Vol., .58, 1997.

11 – Malcolm, Payne : Modern Social Work Theory , 2nd , Ed New York , Macmillan Company 1996 .

12 – Owen, Margaret: A world of Widows, woman 's Studies – Development Studies Human Rights, Zed Books , New Jersey, U.S.A,1996 .

13 - Patel , E. R. : The Complete Guide to Stress Management , New York , Plenum Press , 1991 .

14 – Philip, R.: Contemporary Marriage , University of Maine, Allyn and Bacon, Inc., Boston, London, 1983.

15 - Riteinne, Noeland: Dictionary of Social Welfare, London Rutledge and Kagan Poach, Ltd, 1982.

16 – Poole, Dennis L.: Health Care; Direct Practice, Encyclopedia of Social Work, 19th vol. 2, NASW, Press, 1995.

17 - Pryor , Jan & Bryan Rodgers: Children in Changing Families , Life after Parental Separation, Black Well , 2001.

18 - Ruth , J. E. & P. Coleman : Personality and Aging – Coping Management of The Self in Later life in : Birren, JE, Schaic, R., Handbook of the Psychology of New York, Academic Press, 1995.

19 - Seokpyo , Hong : Marriage, Work and Welfare Dependency (Poverty, Female Heeded House Holds, AFDC) Phd., DAI, State University, N. Y.,1996 .

20 – Sherwood, David A. et al : Spirituality and Religion , Decision Cases and Competent Social Work Practice , Social Work & Christianity , 2002.
21 – Taylor, Dorothy Lee : "An Assessment of Factors Related to Female Headed House holds and their Effect upon Juvenile Chronic Maladaptive Behavior in African-American Families", Phd, The Florida State University, 1989
22-United Nations:Arab Woman, 1995,Trends, Statistics and Indicators, CAWTAR N.Y. 1997
23 - Western, Drew : Psychology Mind , Brain and Culture , John Wiley and Sons , New York , 1996.

تم بعون الله وتوفيه

المحتويات

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة
ثانياً : التفسيرات النظرية للضغوط الحياتية	145
ثالثاً : الاستجابات السلبية للضغوط الحياتية	160
رابعاً : أساليب التعامل مع الضغوط الحياتية	171
خامساً : دور العوامل الروحية في التعامل مع الضغوط الحياتية	177
الفصل الثالث: الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقليا	199
أولاً: مفهوم المرأة المعلية	202
ثانياً : فئات المرأة المعيلة	205
ثالثاً : الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة	219
رابعاً :الضغوط المرتبطة بالابن المعاق عقلياً التي تواجه المرأة المعيلة	236
خامساً :دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً	255
سادساً :برنامج مقترح للتدخل المهني لخدمة الفرد الروحية للتعامل مع الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً	262
الفصل الرابع : عرض التسجيل التفصيلي لأحدي حالات التدخل المهني من منظور خدمة الفرد الروحية	273

الموضوع	الصفحة



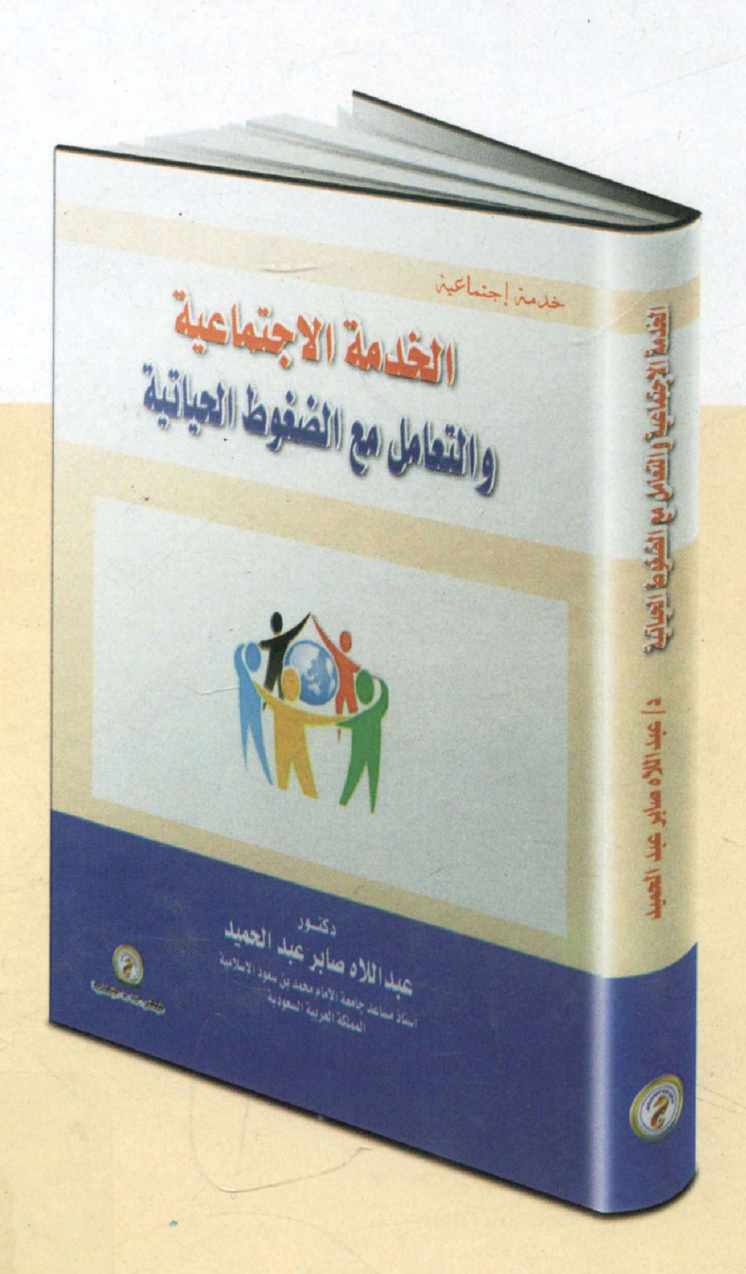
رقم الإيـــداع : 2015/9330

الترقيم الدولى : 0-268-735-977-978

مـع تحـيات

دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر

تليفاكس: 5404480 - الإسكندرية





الناشر
دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر
٥٩ ش محمود صدقى متفرع من العيسوى سيدى بشر - الإسكندرية
تليفاكس : ٥٤٠٤٤٨٠ / ٠٠٢٠٣ - الاسكندرية

